



ESTUDO DE VIABILIDADE E SUSTENTABILIDADE ECONOMICO-FINANCEIRA PARA CRIAÇÃO DE UM HOTEL RESIDÊNCIAL SÉNIOR

Cidália Maria Torres Martins

Trabalho de Projeto apresentado para obtenção do Grau de Mestre em Gestão das Organizações, Ramo Gestão de Unidades de Saúde

Orientação do Doutor Nuno Domingues e Coorientação da Mestre Mara Rocha

Viana do Castelo, Setembro 2016

PROJETO DE MESTRADO EM GESTÃO DAS ORGANIZAÇÕES – RAMO DE UNIDADES DE
SAÚDE



ESTUDO DE VIABILIDADE E SUSTENTABILIDADE ECONOMICO-FINANCEIRA PARA CRIAÇÃO DE UM HOTEL RESIDÊNCIAL SÉNIOR

Cidália Maria Torres Martins

Trabalho de Projeto apresentado para obtenção do Grau de Mestre em Gestão das Organizações, Ramo de Gestão de Unidades de Saúde

Orientação do Doutor Nuno Domingues e Coorientação da Mestre Mara Rocha

Viana do Castelo, Setembro 2016

RESUMO

O envelhecimento da população é um fenómeno à escala planetária que apresenta uma tendência de crescimento enorme. Portugal não é exceção a este fenómeno e é já um dos países mais envelhecidos da União Europeia. As últimas projeções do Instituto Nacional de Estatística (INE, 2011) apontam para que em 2050 a percentagem de idosos em Portugal seja de 32%. Os fatores que originam este envelhecimento estão relacionados, essencialmente, com o declínio das taxas de fecundidade e de mortalidade.

A melhoria das condições socioeconómicas e os progressos da ciência em geral, e da medicina em particular, têm contribuído para aumentar a esperança média de vida da população. A problemática do envelhecimento constitui-se, assim, um verdadeiro desafio para as sociedades e o sénior preocupa-se cada vez mais com o seu bem-estar físico e intelectual, procurando ter um papel ativo na sociedade. A problemática do envelhecimento torna-se, desta forma, um verdadeiro desafio para as sociedades.

Assim, associado ao envelhecimento populacional e aumento da esperança média de vida, aumenta o número de pessoas com patologias associadas ao envelhecimento, nomeadamente as demências, doenças cardiovasculares, diabetes e patologias degenerativas do sistema osteoarticular.

Outro problema de saúde com um aumento exponencial é a doença oncológica. Os doentes após a realização dos tratamentos protocolados não têm estruturas de apoio suficientes, para o acompanhamento nas comorbilidades associadas a esta realidade.

Neste contexto, emerge a necessidade de criar estruturas de apoio a estes grupos, aumentando a capacidade de viver com limitações, tendo em vista melhorar a capacidade de viver com limitações.

Assim, propomos-nos a criar na região um conceito inovador de acompanhamento personalizado à pessoa idosa, com enfoque nos hábitos de vida saudável e acompanhamento na prevenção de complicações decorrentes da idade ou patologia, quer a nível motor, quer a nível cognitivo e nutricional.

Para isso é necessário fazer um estudo de viabilidade económico-financeiro para a criação de uma infraestrutura que dê resposta a estas necessidades, com condições de sustentabilidade.

PROJETO DE MESTRADO EM GESTÃO DAS ORGANIZAÇÕES – RAMO DE UNIDADES DE
SAÚDE

O presente trabalho constitui assim uma das possíveis soluções para um problema concreto e bem identificado: A ausência de respostas e e infraestruturas de apoio à população sénior na vertente de saúde, lazer e bemestar.

Palavras-chave: Envelhecimento Populacional, envelhecimento ativo, estudo económico, análise de viabilidade.

RESUMEN

El envejecimiento de la población es un fenómeno a escala mundial que tiene una enorme tendencia de crecimiento. Portugal no es una excepción a este fenómeno y ya es uno de los países más envejecidos de la Unión Europea. Las últimas proyecciones del Instituto Nacional de Estadística (INE, 2011) señalaron que en 2050 el porcentaje de personas mayores en Portugal es del 32%. Los factores que causan este envejecimiento están relacionados principalmente a la disminución de las tasas de fecundidad y mortalidad.

La mejora de las condiciones socioeconómicas y el avance de la ciencia en general y de la medicina en particular, han contribuido a aumentar la esperanza de vida de la población. Por tanto, las cuestiones relativas al envejecimiento constituye un verdadero desafío para las sociedades y la alta se ocupa cada vez más con su bienestar físico e intelectual, tratando de tener un papel ativo en la sociedad. El problema del envejecimiento se convierte así en un verdadero desafío para las empresas.

Por lo tanto, asociado con el envejecimiento de la población y la creciente esperanza de vida, el aumento del número de personas con enfermedades relacionadas con el envejecimiento, incluyendo la demencia, las enfermedades cardiovasculares, la diabetes y los trastornos degenerativos del sistema osteoarticular.

Otro de los problemas de salud con un aumento exponencial es la enfermedad tumoral. Los pacientes presentados después de la finalización de los tratamientos no tienen estructuras de apoyo suficientes, para el seguimiento de las comorbilidades asociadas con esta realidad.

En este contexto, surge la necesidad de crear estructuras de apoyo a estos grupos, lo que aumenta la capacidad de vivir con limitaciones, para mejorar la capacidad de vivir con limitaciones.

Por lo tanto, nos proponemos crear en la región un nuevo concepto de atención personalizada a las personas mayores, centrándose en los estilos de vida saludables y la vigilancia en la prevención de complicaciones de la edad o condición, tanto en el motor o el estado cognitivo y nutricional.

Para ello, es necesario hacer un estudio de la viabilidad económica y financiera para la creación de una infraestructura que se ocupa de estas necesidades con condiciones sostenibles.

Este trabajo es, pues, una de las posibles soluciones a un problema concreto y bien identificados: La falta de respuestas y la infraestructura de apoyo a la población de adultos mayores en el aspeto de la salud, el ocio y el bienestar.

PROJETO DE MESTRADO EM GESTÃO DAS ORGANIZAÇÕES – RAMO DE UNIDADES DE
SAÚDE

Palabras clave: envejecimiento de la población, el envejecimiento ativo, estudio económico, análisis de viabilidad.

ABSTRACT

Population aging is a phenomenon on a global scale which has a huge growth trend. Portugal is no exception to this phenomenon and is already one of the most aged countries of the European Union. The latest projections from the National Statistics Institute (INE, 2011) pointed out that in 2050 the percentage of seniors in Portugal is 32%. The factors that cause this aging are related mainly to the decline in fertility and mortality rates.

Improving socio-economic conditions and the progress of science in general and medicine in particular, have helped to increase the average life expectancy of the population. The aging issues constitutes therefore a real challenge for societies and the senior is concerned more and more with their physical and intellectual well-being, seeking to have an active role in society. The aging problem becomes thus a real challenge for companies.

Thus, associated with the aging population and the increasing life expectancy, increasing the number of people with diseases related to aging, including dementia, cardiovascular diseases, diabetes and degenerative disorders of the osteoarticular system.

Another health problem with an exponential increase is tumor disease. Patients filed after the completion of treatments do not have sufficient support structures, for monitoring the comorbidities associated with this reality.

In this context, emerges the need to create support structures to these groups, increasing the ability to live with limitations, to improve the ability to live with limitations.

Therefore, we propose us to create in the region a new concept of personalized assistance for the elderly, focusing on healthy lifestyles and monitoring in preventing complications of age or condition, both at motor or cognitive and nutritional status.

For this it is necessary to make a study of the economic and financial viability for the creation of an infrastructure that addresses these needs with sustainable conditions.

This work is thus one of the possible solutions to a concrete and well identified problem: The lack of answers and and infrastructure to support the senior population in the health aspect, leisure and welfare.

Keywords: Aging Population, active aging, economic study, feasibility analysis.

AGRADECIMENTOS

Este trabalho foi realizado com o apoio de vários intervenientes. Agradeço ao meu orientador Professor Doutor Nuno Domingues, minha Coorientadora Mestre Mara Rocha. Agradeço também aos meus sócios Engº Raúl Leite e Idília Martins, que colaboraram nos aspetos burocráticos da Empresa e me apoiaram em todas as situações.

Ao presidente da Junta de Freguesia de Castelo do Neiva Arquiteto Paulo Torres e ao seu colaborador Arquiteto Licínio.

Agradeço a todas as pessoas que direta ou indiretamente privaram da minha presença durante todo este período de trabalho.

LISTA DE ABREVIATURAS, ACRÓNIMOS E SIGLAS

ADSE - Assistência na Doença aos Servidores do Estado (atualmente, Direção-Geral de Proteção Social aos Funcionários e Agentes da Administração Pública)

AMA - American Marketing Association

AVC - Acidente Vascular Cerebral

CA - Conselho de Administração

CAE - Código das Atividades Económicas

CRL - Centro de reabilitação e Lazer

DGS - Direção Geral da Saúde

DRE - Demonstração do resultado do exercício

Enf^a - Enfermeira

Eng^o - Engenheiro

EU - European Union

EUROSTAT - Gabinete de Estatísticas da União Europeia

GEP - Gabinete de Estratégia e Planeamento

GFECN - Grupo Folclórico e etnográfico de Castelo do Neiva

HACCP - Hazard Analysis and Critical Control Point

IMI - Imposto Municipal sobre Imóveis

IMT - Imposto Municipal sobre as Transmissões Onerosas de Imóveis

INE: Instituto nacional de Estatística

INSA - Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge

IPSS - Instituição Particular de Solidariedade Social

ISO 9001 - Organization for Standardization

NUTS - Nomenclatura de Unidades Territoriais para fins Estatísticos

PENT - Plano Estratégico Nacional do Turismo

PNS - Plano Nacional de Saúde

QREN - Quadro de Referência Estratégico Nacional

SADI - Serviço de Apoio Domiciliário Integrado

SIGE - Sistema integrado de gestão empresarial

SNC - Sistema Nervoso Central

TVM - Traumatismo Vertebro-medular

UNIFAI - Unidade de Formação sobre Adultos e Idosos

ÍNDICE

1. O ENVELHECIMENTO NA SOCIEDADE E O SEU IMPACTO.....	8
1.1. Índice de dependência total e índice de envelhecimento da população portuguesa	13
1.2. Envelhecimento e saúde.....	14
1.3. O impacto do envelhecimento populacional na sociedade/Envelhecimento ativo	15
1.4. Novos séniores e o seu contributo na sociedade de consumo	18
1.5. A importância de um envelhecimento ativo.....	21
2. CARACTERIZAÇÃO DO MERCADO DE TURISMO SÉNIOR.....	21
CAPÍTULO II - DIAGNÓSTICO DE SITUAÇÃO	25
1. DIAGNÓSTICO DE NECESSIDADES DE RECURSOS	27
1.2. Caracterização demográfica da população de Viana do Castelo.....	27
1.2. Caracterização demográfica da população de castelo do neiva	28
2. RECURSOS (EQUIPAMENTOS SOCIAIS) EXISTENTES NA REGIÃO DE VIANA DO CASTELO	30
CAPÍTULO III - PLANEAMENTO E FASES DO PROJETO	39
1. LOCALIZAÇÃO.....	41
2. CARATERIZAÇÃO DAS POTENCIALIDADES TURÍSTICAS E DE BEM-ESTAR DE CASTELO DO NEIVA	41
3. TURISMO SÉNIOR.....	42
4. PLANEAMENTO	46
5. CRONOGRAMA	46
6. APRESENTAÇÃO DO NEGÓCIO	51
7. EXPERIÊNCIA DOS PROMOTORES	53
8. ESTRATÉGIA EMPRESARIAL	54
8.1. Missão	61
8.2. Visão.....	61
8.3. Objetivos.....	61
8.4. População alvo	62

8.5. Metas	62
9. ANÁLISE SWOT	63
10. ATIVIDADES E SERVIÇOS OFERECIDOS	65
11. ANÁLISE DE MERCADO	66
12. ANÁLISE DA CONCORRÊNCIA	69
12.1. Ameaça de novas entradas	70
12.2. Ameaça de serviços substitutos	70
12.3. Rivalidade entre os concorrentes	70
12.4. Poder negocial dos clientes	71
12.5. Poder negocial dos fornecedores	71
13. PLANO DE MARKETING	72
13.1. Produto	72
13.2. Preço	74
14. ESTRATÉGIA DE MARKETING	76
14.1. Estratégia de Entrada no Mercado	77
14.2. Estratégia de Crescimento	78
14.3. Política de Distribuição	78
14.4. Política de Comunicação	79
14.5. Atendimento	80
14.6. Fidelização de Clientes	80
14.7. Efeitos Sazonais	80
14.8. Angariação de clientes	81
15. PLANO DE NEGÓCIOS	81
16. ESPECIALIZAÇÃO FUNCIONAL DA ORGANIZAÇÃO	82
16.1. Organigrama	83
16.2. Funções e processo de decisão	83

Fonte: elaborada pela própria	86
16.3. Gestão de recursos humanos	86
16.4. Política de Recursos Humanos	88
16.5. Plano de Formação de Pessoal	88
17. ESTRUTURA ORGÂNICA DA UNIDADE	89
18. NORMAS E ROTINAS DE TRABALHO	90
19. PLANO DE OPERAÇÕES	90
19.1. Candidatura a Residência Permanente/SADI/CRL	90
19.2. Reserva na Unidade de Turismo e Bem-estar	91
19.3. Fornecedores e Serviços Externos	92
20. SISTEMAS DE GESTÃO	92
20.1. Sistemas de Informação	92
20.2. Gestão dos Stocks e Inventário	92
20.3. Gestão da Qualidade	92
20.4. Gestão do Ambiente e Segurança no Trabalho	93
21. RISCOS DO NEGÓCIO	93
CAPÍTULO IV - ANÁLISE DA VIABILIDADE ECONÓMICA E FINANCEIRA....	95
1. ANÁLISE DA VIABILIDADE ECONÓMICA E FINANCEIRA	97
2. PRESSUPOSTOS DO PROJETO	98
3. INVESTIMENTO	98
3.1. Ativo intangível	101
3.2. Ativo fixo tangível	101
3.3. Prestação de serviços e Proveitos previsionais	106
4. FORNECIMENTO DE SERVIÇOS EXTERNOS	111
5. CUSTOS COM PESSOAL	115
6. ANÁLISE DE VIABILIDADE: <i>CASH-FLOW</i> , VAL, TIR E <i>PAYBACK</i>	117
7. PONTO DE EQUILÍBRIO/PONTO CRÍTICO DE VENDAS	126

7.1. Margem de segurança.....	128
8. INDICADORES.....	129
10. BALANÇOS PREVISIONAIS	136
11. DEMONSTRAÇÕES DE RESULTADOS PREVISIONAIS	139
12. SELEÇÃO DO GABINETE DE ARQUITECTURA/LICENCIAMENTO	140
CAPÍTULO V - CONCLUSÃO	141
CONCLUSÃO	143
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	144
ANEXOS E APÊNDICES	155
ANEXO I – O SUB-PROJETO.....	157
1. OS PRIMEIROS PASSOS.....	159
2. PRESSUPOSTOS.....	160
3. INVESTIMENTO	160
4. VENDAS	161
5. FORNECIMENTO DE SERVIÇOS EXTERNO (FSE).....	164
6. GASTOS COM PESSOAL.....	165
7. FUNDO DE MANEIO	166
8. PONTO CRÍTICO OPERACIONAL.....	167
9. DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS PREVISIONAL.....	168
10. <i>CASH FLOW</i> OPERACIONAL.....	169
11. PLANO DE FINANCIAMENTO	169
12. BALANÇO PREVISIONAL.....	170
13. INDICADORES FINANCEIROS	171
14. DIVULGAÇÃO DO PROJETO.....	172
ANEXO II – Listagem de equipamento necessário ao funcionamento do Hotel	173

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 – Indicadores de envelhecimento segundo os Censos.....	11
Figura 2 - Índice de dependência dos idosos.....	14
Figura 3 - Indicadores demográficos de Viana do Castelo.	28
Figura 4 - Evolução da população de Castelo do Neiva ao longo dos anos	29
Figura 5: Evolução do n.º de equipamentos, segundo a natureza jurídica entidade proprietária, Continente 2000-2013	37
Figura 6 - Organigrama da empresa.	83

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1: Estruturas de apoio em Portugal para pessoas idosas Fonte: portal da Segurança Social.....	30
Tabela 2: Capacidade das respostas sociais em Portugal.....	33
Tabela 3: Número de respostas sociais em Portugal (2013)	34
Tabela 4: Taxa de cobertura e utilização das estruturas de apoio à 3ª idade em Portugal 2011	35
Tabela 5: Evolução da entrada de turistas estrangeiros nos principais destinos concorrentes de Portugal.	43
Tabela 6 - Preços dos serviços prestados.	74
Tabela 7 - Serviços por pacote	75
Tabela 8 - Serviços prestados "Extra-Pacote".	76
Tabela 9 - Funções e processo de decisão dentro da organização.....	84
Tabela 10 - Qualificação dos recursos humanos	87
Tabela 11 - Outras despesas	101
Tabela 12 - Total do investimento	101
Tabela 13 - Distribuição do investimento ao longo do tempo.	102
Tabela 14 - Necessidades de fundo de manuseio.....	105
Tabela 15 - Vendas	107
Tabela 16 - Taxas de IVA e cálculo da taxa média de IVA	108
Tabela 17 - Custos com trabalhos especializados, valores mensais	112
Tabela 18 - Custos com alimentação.....	113
Tabela 19 - Custos com material de consumo clínico e de higiene	113
Tabela 20 - Fornecimento de serviços externos	114
Tabela 21 - Recursos humanos necessários	115
Tabela 22 - Gastos com o pessoal.	116
Tabela 23 - Val, TIR e <i>Payback Period</i> na perspetiva do investidor	125
Tabela 24 - Val, TIR e <i>Payback Period</i> na perspetiva do projeto.....	126
Tabela 25 - Ponto crítico de venda.....	129
Tabela 26 - Indicadores.....	132
Tabela 27 - Balanço previsional	138
Tabela 28 - Demonstração de resultados previsional	140

Tabela 29 - Pressupostos	160
Tabela 30 - Investimento	161
Tabela 31 - Vendas	161
Tabela 32 - Vendas (prestação de serviços)	163
Tabela 33 - Fornecimento de serviços externos	164
Tabela 34 - Recursos humanos	165
Tabela 35 - Remunerações.....	165
Tabela 36 - Gastos com pessoal	166
Tabela 37 - Necessidades de fundo de maneo.....	166
Tabela 38 - Indicadores.....	167
Tabela 39 - Demonstração de resultados previsional	168
Tabela 40 - <i>Cash-flow</i>	169
Tabela 41 - Financiamento	169
Tabela 42 - Balanço previsional	170
Tabela 43 - Indicadores financeiros	171
Tabela 44 - Equipamentos.....	175

INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população é um fenómeno que apresenta uma tendência de crescimento constante.

A estrutura etária da população portuguesa em 2011 acentuou os desequilíbrios já evidenciados na década passada. Diminui a população mais jovem e alarga-se o crescimento da população idosa.

Na última década, Portugal perdeu população em todos os grupos etários quinquenais entre os 0-29 anos. A partir dos 30 anos a situação inverte-se e verifica-se um crescimento de 9% da população para o grupo dos 30-69 anos e de 26% para idades superiores a 69 anos.

O escalão etário dos 30 aos 69 anos representava 51% da população residente em 2001 e passou a representar 54% em 2011. Também no grupo das idades mais avançadas se verificou um reforço da sua importância no total da população. A população com 70 e mais anos representava 11% em 2001 e passou a representar 14% em 2011. (Instituto Nacional de Estatística, 2012)

Segundo a mesma fonte nas Projeções de população residente em Portugal, *“Manter-se-á a tendência de envelhecimento demográfico, resultado da redução da percentagem de população jovem e do aumento da proporção de população idosa, sendo expectável o aumento do índice de envelhecimento demográfico e o decréscimo do índice de sustentabilidade potencial”*. (INE, 2009, p.6)

Portugal é já um dos países mais envelhecidos da União Europeia. As últimas projeções do Instituto Nacional de Estatística (2011) apontam para que em 2050 a percentagem de idosos em Portugal seja de 32%. Os fatores que originam este envelhecimento estão relacionados, com a diminuição das taxas de fecundidade, redução da taxa de mortalidade infantil, redução da taxa de mortalidade devido ao aumento da esperança média de vida e da evolução e progresso da medicina.

Se por um lado, o envelhecimento é um problema, por outro, revela-se um verdadeiro desafio para as sociedades.

Os problemas de saúde associados ao aumento da longevidade ocupam hoje um lugar de destaque no que se refere ao acompanhamento da pessoa idosa pela família.

Em Portugal, os resultados de um estudo epidemiológico recente no Norte do país, aponta para uma prevalência de demência de 2,7 % (IC 95%: 1,9-3,8%) entre os 55 e os 79 anos (Gonçalves Pereira, Daniel & Sampaio, Daniel , 2011).

A patologia crónica múltipla, a polimedicação, os acidentes domésticos e de viação, o luto, os internamentos institucionais, o isolamento social, os fenómenos de desertificação, as fragilidades económicas, as alterações da estrutura familiar e as inaptações do meio habitacional, são alguns dos factores que, ocorrendo frequentemente na população idosa, condicionam a sua saúde, a sua autonomia e independência e a sua qualidade de vida, obrigando a uma avaliação e actuação multidisciplinares, aos níveis local, regional e nacional, integrada e de trabalho em equipa.

(Direcção-Geral da Saúde, 2004, p.10).

Estes aspetos, que põe em risco a segurança e o bemestar dos idosos, são focos de atenção para o nosso Sistema Nacional de Saúde (SNS), uma vez que a disponibilidade de assistência aos idosos pela família diminuiu. Dadas as circunstâncias em que o país se encontra e o aumento da taxa de desemprego, a ambição por melhores condições de vida, maior formação académica das mulheres e a luta por uma carreira profissional, modo de vida actual, planeamento familiar e escolaridade obrigatória, são alguns factores que condicionaram as pessoas a terem menos filhos, e a serem obrigadas a viver mais longe de seus pais idosos, e consequentemente incapazes de assegurar os cuidados que estes requerem.

Os cuidadores principais realizam tarefas quase profissionais, que vão desde a vigilância e acompanhamento até à administração da medicação e à prestação direta de cuidados, que se desenvolvem num horário ininterrupto, sem limite de tempo. Por sua vez esta prestação contínua de cuidados pode produzir uma sobrecarga intensa no cuidador, acabando por comprometer a sua saúde; vida social/familiar, nomeadamente a relação com outros membros da família e o lazer; a disponibilidade financeira; a rotina doméstica e o desempenho profissional.

A falta de um cuidador substituto, a falta de conhecimentos sobre a evolução do estado de saúde da pessoa idosa e sobre as técnicas de cuidar, e a preocupação de quanto tempo vai durar a situação são alguns problemas que agravam a sobrecarga do cuidador assim como um recurso regular às instituições hospitalares. (Andrade, 2009)

Os serviços de apoio formal das áreas social e de saúde disponíveis na comunidade deverão ter um papel fundamental no alívio da sobrecarga do cuidador.

Nesta perspectiva, e acrescentando a tendência para o aparecimento de doenças associadas ao processo de envelhecimento, emerge a necessidade de criar instituições e organizações que apoiem a família no desempenho desta função.

Outros factores que convergem para a realização deste projeto, além das já enunciadas, são a limitação de recursos do SNS e Segurança Social para dar resposta a todos os casos, e a

inexistência de instalações hoteleiras com fisioterapia orientadas para o bem-estar a longo prazo a nível regional.

As estruturas de apoio que existem, maioritariamente das misericórdias e outras IPSS (Instituição Particular de Solidariedade Social), não suprem as necessidades atuais, dependendo de sistemas de apoio público (Segurança Social) cada vez com menos recursos financeiros e dependentes de orçamentos governamentais que atualmente se encontram escassos.

Segundo Lemos, (2013 p.12-13), *“Identifica-se como problema na área da proteção social a acentuada ausência de recursos humanos qualificados e a falta de oportunidades para o desenvolvimento de competências nos serviços sociais de apoio a idosos”*.

No entanto, verifica-se já na área da saúde, um aumento e aparecimento de novos cursos de formação orientados para esta problemática.

Para melhorar a assistência a pessoas com patologias associadas ao envelhecimento, é necessário criar estruturas que potenciem todas as capacidades psico-motoras, envolvendo um conjunto de terapias e profissionais de saúde, que conduzam a uma melhoria da qualidade de vida das pessoas e dos seus familiares.

Existem patologias associadas ao envelhecimento físico e agravamento de problemas pré-existent que necessitam de acompanhamento regular de profissionais de saúde.

Podemos destacar problemas associados à degeneração do Sistema Nervoso Central (SNC), Diabetes, Dislipidémia, Hipertensão, patologias osteoarticulares, úlceras de pressão decorrentes de patologias da imobilidade entre outras.

As degenerações do SNC, mais comumente designadas por demências, são classificadas conforme a localização das lesões cerebrais.

O termo “demência” refere-se a uma série de sintomas que são habitualmente observados em pessoas com doença cerebral resultante de dano ou perda de células cerebrais. A perda de células cerebrais é um processo natural, mas nas doenças que conduzem à demência isto acontece de uma forma muito mais rápida, e faz com que o cérebro da pessoa deixe de funcionar da maneira habitual.

(Associação Portuguesa de Familiares e amigos dos doentes de Alzheimer, 2015, p. 16).

Outra doença em crescimento exponencial é a doença oncológica.

A doença oncológica traduz-se assim numa situação crónica, muitas vezes debilitante e, outras tantas vezes fatal, que atinge um cada vez maior número de indivíduos. Mas, esta patologia tem outros condicionantes muito próprios. Por um lado, os tratamentos cirúrgicos, de quimioterapia e de

radioterapia permitiram aumentar o tempo de vida dos doentes oncológicos e mesmo atingir situações de cura mas, por outro lado, são estes mesmos tratamentos que condicionam alguns dos maiores estigmas associados à doença. (Macedo *et al*, 2008, p. 330)

Desta forma, surge a necessidade de criar estruturas de apoio a estes grupos, aumentando a capacidade e aceitação de viver com limitações e com qualidade, utilizando as sinergias criadas com as infraestruturas e a equipa a constituir.

Assim, com o intuito de implementar na região um conceito inovador de acompanhamento personalizado a pessoas com estas problemáticas, propomos-nos a realizar um estudo de viabilidade e sustentabilidade económico-financeira para a criação de uma Hotel geriátrico, para dar respostas a estas carências, quer em regime de internamento, quer em regime de ambulatório associando também uma componente turística sénior.

O método de trabalho a utilizar será o seguinte:

- Pesquisa - como gerir o negócio, procurar as melhores soluções e fornecedores, analisar a concorrência;
- Estudo do Negócio (Plano de Negócio) - baseado em modelos de negócio comprovados, projetar os custos da atividade, identificar os objetivos comerciais que garantam a sustentabilidade do negócio através de simulações financeiras para diferentes cenários de negócio e investimento;
- Cálculo do Investimento - identificar as necessidades de investimento, projetar as necessidades de fundo de maneio e calcular as necessidades de financiamento (capitais próprios e financiamento externo).
- Financiamento - Pesquisar possíveis fontes de financiamento e defender o projeto junto de investidores, entidades financeiras ou sistemas de incentivos.

A conclusão retirada deste estudo determinará se o projeto em causa revela interesse ou não do ponto de vista económico, e se é sustentável, financeiramente, e em que condições.

A análise de viabilidade económico-financeira integra o rol de atividades que tem como objetivo identificar quais são os benefícios esperados do investimento, para compará-los com os investimentos e custos associados ao mesmo, a fim de verificar a sua viabilidade de implementação, ou seja, a avaliação ou estudo da viabilidade, estabilidade e lucratividade da Estrutura Residencial.

O projeto terá a duração de 12 meses, sendo que a análise economico-financeira terá a duração de seis meses.

Durante os restantes meses serão realizados os seguintes passos:

- Pesquisa de locais adequados e apetecíveis ao investimento;
- Identificação e pesquisa dos requisitos de licenciamento de atividade;
- Visitas a Instituições de cariz semelhante ou aproximado;
- Traçar objetivos comerciais que tornem o negócio rentável;
- Identificar áreas complementares de atividade que aumentem a rendibilidade do negócio, nomeadamente parcerias com a Autarquia para Centro de Dia;
- Identificar possíveis fontes de financiamentos para o negócio (privadas, europeias ou de incentivo ao investimento);
- Elaborar um estudo economico-financeiro para projeção de receitas e custos e análise de cenários alternativos;
- Selecionar o gabinete de arquitetura que garanta a execução do projeto de acordo com os requisitos legais.

CAPÍTULO I - ENVELHECIMENTO E TURISMO SÉNIOR

1. O ENVELHECIMENTO NA SOCIEDADE E O SEU IMPACTO

O envelhecimento constitui hoje uma realidade incontornável em todas as sociedades, arrasta consigo um conjunto de problemas ao nível da saúde pública, dos sistemas de segurança social e do próprio bem-estar geral das populações, aos quais, mesmo os países tecnicamente mais avançados se procuram ainda adaptar.

O envelhecimento tem três componentes: biológico, social e psicológico.

O envelhecimento biológico está mais relacionado com a perda de capacidades e probabilidade de morrer. O envelhecimento social é o “relativo aos papéis sociais, e às expectativas da sociedade para a idade e o envelhecimento psicológico, definido pela capacidade do indivíduo tomar decisões e opções, (Paull, 2005, p. 275)

Nas décadas de 80 e 90, existia a cultura de que a família era a responsável por cuidar dos seus membros, no entanto a estrutura da sociedade alterou-se de tal forma que estas deixaram de ser numerosas e passaram a ser reduzidas a um ou dois filhos. Assim, as mulheres deixaram de poder exercer esse papel, pela necessidade de trabalhar, muitas vezes longe do seu núcleo familiar.

A estrutura familiar alterou-se com a passagem do predomínio das famílias múltiplas e extensas para as famílias tendencialmente formadas por um só núcleo, o dos pais e dos filhos, e de famílias recompostas, de famílias “não convencionais”, como as mulheres com filhos ou pessoas do mesmo sexo com filhos ou pessoas a viverem sós. (Chau, Fernando et al, 2012, p. 45).

Estas mudanças poderão reduzir o papel das famílias na provisão de serviços para os familiares mais idosos.

A própria formação de quem lida direta ou indiretamente com os idosos é deficitária, abarcando mais os aspetos biológicos que as vertentes emocionais e sociais. É necessário um maior investimento, com enfoque não só nos aspetos biológicos, mas também na dimensão social e psicológicos, muitas vezes subvalorizados, quer por falta de recursos financeiros quer por falta de políticas de apoio às instituições que cuidam de idosos. Tem-se verificado alguma evolução positiva neste sentido com o aumento de cursos ligados à área da geriatria.

Fala-se no problema do envelhecimento como um fenómeno que preocupa cientistas e governantes, e que se faz acompanhar de um espectro de dificuldades relacionadas com o encargo dos idosos sobre as gerações futuras, os vários custos que o seu grande número representa, a falência dos sistemas de

reforma, o “conservadorismo”, a falta de vitalidade e dinamismo que tal envelhecimento acarretará para as sociedades. (Soeiro, 2010, p.42)

Diminuição da taxa de natalidade de de população ativa, acarreta para o SNS custos elevados que se virão a reflectir nas gerações futuras, com a falta de sustentabilidade do Sistema. Há que olhar para os idosos como pessoas que podem dar o seu contributo, quer como consumidores, quer como trabalhadores. Deveria ser aproveitado o seu saber para transmitir aos mais novos e desta forma enriquecer e melhorar o seu desempenho. Sentir-se-iam mais uteis e mais “valiosos”.

A possibilidade de aproveitar as potencialidades do idoso permite que este ainda se sinta integrado na sociedade moderna. Esta perspectiva pode mudar significativamente a forma de viver a velhice, passando de uma velhice de solidão, abandono e doença para uma velhice saudável e ativa.

Os estados emocionais desempenham um papel determinante na vivência da velhice e no impacto que esta tem na vulnerabilidade à doença e no decurso da convalescença. O isolamento por si só, provoca grandes alterações no sistema imunológico e na adoção de estilos de vida saudáveis e que promovam a qualidade de vida.

O envelhecimento saudável depende do equilíbrio entre o declínio natural das diversas capacidades individuais, mentais e físicas e a obtenção dos objetivos que se desejam.

A satisfação pessoal está relacionada com a aptidão para seleccionar objetivos apropriados à realidade circundante e à sua possibilidade de concretização.

A pessoa idosa precisa fazer a adequação entre o que deseja e o que devido aos recursos individuais e colectivos acessíveis e disponíveis é possível alcançar e querer. (Direção Geral da Saúde ,2012)

Uma forma de colaborar e contribuir para que as pessoas idosas possam ter objetivos concretizáveis é incluir esta faixa da população em estilos de vida saudáveis e numa participação mais ativa na promoção da saúde e na interação intergeracional e comunitária.

A participação dos idosos em atividades culturais, de lazer e de interação com outros é de suma importância no processo de envelhecimento.

A inclusão das pessoas idosas em instituições e programas culturais, têm como objetivos: melhorar a qualidade de vida e o bem-estar da população com 65 ou mais anos de idade; estimular a interação social, enquanto fator de combate à solidão e exclusão (evitando o isolamento social que tende a aumentar com a idade); criar oportunidade de continuar a

aprender e praticar novas experiências; possibilitar, à população sénior, o usufruto de períodos de férias e lazer. (Chau et al, 2012)

O envelhecimento da sociedade acontece por duas razões fundamentais. Um declínio muito importante na mortalidade infantil e um aumento significativo da esperança média de vida. (Correia, 2012)

Para além destes factores, há também outra razão que contribui para o envelhecimento da sociedade portuguesa, número de nascimentos por mulher em idade fértil deixou de ser suficiente para garantir a renovação de gerações. (Correia, 2012).

Em relação à taxa de mortalidade, verificamos que a mortalidade total se vai mantendo estável desde 1960, (10,7 por mil, para 10,2 em 2013), e a mortalidade infantil desceu de 77,5 em 1960, para apenas 2,9 em 2013, representando um dos valores mais baixos do mundo. (Pordata, 2014)

Já no que diz respeito à renovação das gerações, para que exista é necessário que cada mulher em idade fértil tenha pelo menos 2,1 filhos. O Índice sintético de fecundidade (número médio de filhos por mulher) é de 1,2 e taxa bruta de reprodução (número médio de nados vivos) em Portugal é de 0,59. (Pordata, 2014)

Em síntese do que foi referido, envelhecimento da população europeia representa um desafio para o mercado europeu do emprego, dos sistemas de serviços sociais e dos cuidados de saúde. Mas, ao mesmo tempo, representa igualmente uma oportunidade económica e social.

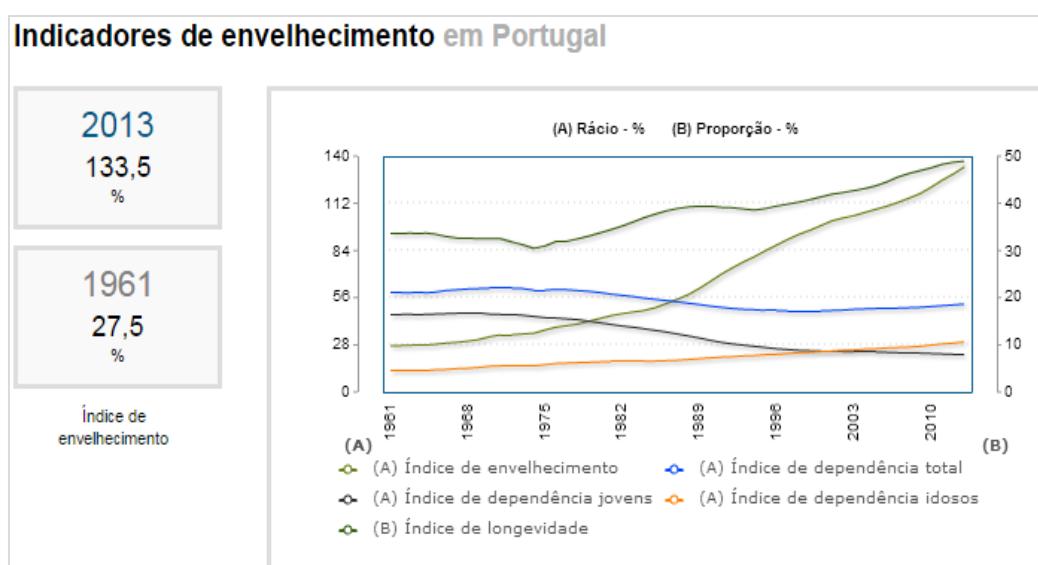
Na *“Comunicação da Comissão Europeia ao Conselho e ao Parlamento europeu a contribuição das finanças públicas para o crescimento e o emprego: melhorar a sua qualidade e sustentabilidade”*, (2000, p.6) é referido que nas próximas décadas, a população dos Estados-Membros da UE atravessará profundas transformações em termos de volume e perfil etário. As recentes projeções do Eurostat neste domínio indicam que a população comunitária em idade ativa (com idade compreendida entre 20 e 64 anos) permanecerá praticamente estável, cifrando-se em cerca de 230 milhões de pessoas até 2015, mas diminuindo subsequentemente para 192 milhões até 2050. Simultaneamente, o número de idosos com idade superior a 65 anos passará de 61 milhões em 2000 para 103 milhões em 2050. (Comissão das Comunidades Europeias, 2000).

Isto significa que o rácio de dependência dos idosos a nível da UE (definido como o número de pessoas de idade superior a 65 anos em percentagem da população em idade ativa) aumentará rapidamente, passando de 27% em 2000 para 53% em 2050. (Comissão Europeia, 2014)

Portugal é dos países da Europa que apresenta valores de crescimento natural negativos em relação aos restantes países.

“Graças ao rápido envelhecimento previsto, o rácio de dependência dos idosos em Portugal aumentará de 26,6% em 2010 para 53% em 2050, acima da média da UE (25,9% e 50,4%). Em termos de esperança média de vida, esta encontra-se entre os 80,8 e os 81,9 anos, tendência também reflectida nos restantes países europeus” (Socero, 2010, p. 44).

Figura 1 – Indicadores de envelhecimento segundo os Censos



Fonte: Pordata (Base de dados Portugal Contemporâneo).

Seguindo esta tendência, prevê-se que em 2050 o índice de dependência em Portugal aumente para 54,8 e os 67,5%, tornando-se um peso enorme sobre a população ativa.

As projeções divulgadas por entidades nacionais e internacionais sobre a evolução demográfica nas próximas décadas apontam para a continuação do aumento proporcional da população idosa face à população juvenil, conjugado com a diminuição da dimensão populacional total.

O envelhecimento da população poderá fazer de Portugal o país em toda a União Europeia com um nível de riqueza por pessoa mais baixo em 2050, apenas conseguindo igualar a Grécia, e sendo ultrapassado por todos os países do alargamento. A projeção é realizada num estudo sobre o impacto económico da evolução demográfica na Europa publicado no início deste ano pela Comissão Europeia (European Commission, 2014).

Para Cabral, (2006), como o referiu no *Diário de Notícias*: “*de acordo com as estimativas de Bruxelas, o PIB per capita português, que em 2004 situava-se em 68% da média da União Europeia, ficará exactamente com o mesmo valor em 2050. Num momento intermédio, em 2030, Portugal conseguirá colocar este indicador em 73%*”.

Segundo o mesmo autor, esta estagnação no processo de convergência portuguesa será o suficiente para que os países do alargamento que actualmente têm um PIB per-capita inferior a Portugal ultrapassem a economia nacional, beneficiando de taxas de crescimento muito altas, principalmente durante as próximas duas décadas.

A projectada queda de Portugal para a cauda da Europa tem a sua justificação nas fracas expectativas de crescimento da produtividade e na tendência projetada do envelhecimento da população que se estima para o país. (Cabral, 2006)

De acordo com as projecções realizadas pela Comissão Europeia, a população portuguesa empregada e com idades compreendidas entre os 15 e os 64 anos registará uma diminuição de 15,2% até 2050. Cresceu até 2013, mas atualmente, o contributo da variação do emprego para o crescimento da economia passou a ser negativo. (Cabral, 2006)

Para os últimos 20 anos do horizonte de projecção, a Comissão Europeia assume que os membros mais antigos da UE terão um crescimento de produtividade de 1,7%, enquanto os países do alargamento conseguirão 1,9%. No entanto a média de crescimento do PIB considerada pela OCDE é de 2,55% e a de Portugal de 1,52% em 2016. (Fonseca T. , 2014)

A evolução negativa do emprego e crescimento relativamente lento da produtividade contribui, caso as previsões da Comissão Europeia se concretizem, para que o crescimento potencial da economia portuguesa, seja quase sempre inferior à média europeia durante o próximo meio século. Além de Portugal, os países da coesão do Sul da Europa acompanham- Estes dados, permitem concluir que as respostas dirigidas à população idosa, cujo aumento também é o resultado de melhorias no campo da saúde, devem fazer parte das prioridades governamentais. É necessário promover um envelhecimento saudável e ativo da nossa população. (Portal da Saúde, 2013)

1.1. Índice de dependência total e índice de envelhecimento da população portuguesa

A dependência tem consequências físicas e emocionais, comprometedoras da capacidade funcional do idoso. Pode estar associada ao processo de envelhecimento ou à existência de doenças crónicas que limitam a atividade física e causam alterações psicológicas e sociais.

O Índice de Dependência expressa em forma de percentagem a relação entre a população dependente e a população ativa.

O Índice de Dependência é a relação entre a população idosa e a população em idade ativa.

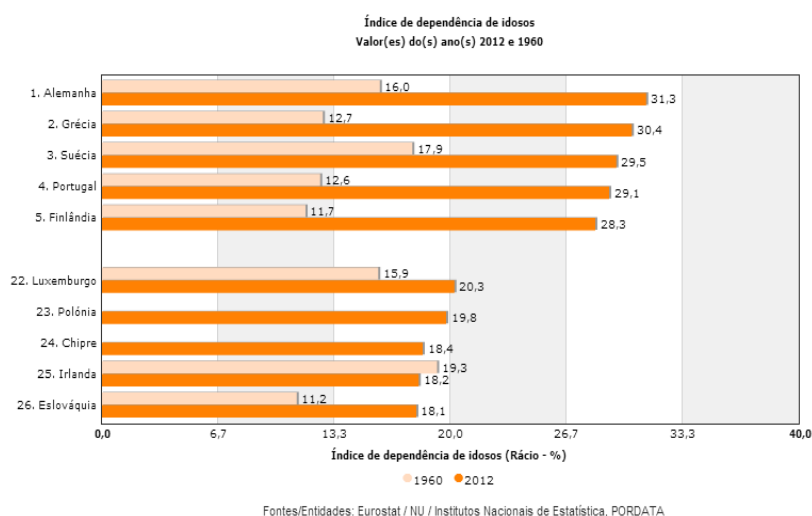
Habitualmente definido como o quociente entre o número de pessoas com idade igual ou superior a 65 anos e o número de pessoas com idades compreendidas entre os 15 e os 64 anos. Geralmente é expresso em percentagem (por 100 pessoas com 15-64 anos. (Portal de Saúde Pública, 2008).

A fórmula de cálculo do Índice de Dependência dos idosos é calculado através da fórmula $IDI = (P1 \div P2) \times 100$; em que: P1: população com idade igual ou superior a 65 anos; e P2: população com idades compreendidas entre os 15 e os 64 anos.

Este indicador é utilizado para monitorizar alterações na estrutura da população. É uma aproximação ao rácio entre a população reformada e a população em idade ativa e, como tal, fornece uma indicação sobre o encargo potencial futuro com os cuidados com os idosos, especialmente com pensões e complementos por dependência. (Fonte: Eurostat)

De acordo com a “Estratégia Nacional de Desenvolvimento Sustentável (ENDS 2015)”, um dos riscos que pode dificultar a melhoria da situação de partida portuguesa é a “*evolução demográfica, marcada pelo envelhecimento da população que terá tendência a agravar os custos dos sistemas de saúde e segurança social.*” (Presidência do Conselho de Ministros, 2007)

Figura 2 - Índice de dependência dos idosos



Fonte: Pordata (Base de Dados Portugal Contemporâneo consultado em 16 de Agosto de 2014).

O Índice de Envelhecimento também é determinado em percentagem pela relação número de residentes com 65 ou mais anos e o número de residentes com menos de 15 anos. Segundo o INE (2013), Portugal é o quinto País da Europa com maior Índice, situado no 133,5%. Isto, justifica o elevado Índice de Dependência que Portugal apresenta.

1.2. Envelhecimento e saúde

A Organização Mundial da Saúde (OMS), citada por Quintela (2012), define o Envelhecimento Ativo como um: " *processo de optimização das oportunidades para a Saúde, Participação e Segurança, para a melhoria da esperança de vida e qualidade de vida das pessoas à medida que envelhecem, num quadro de solidariedade entre gerações*".

Este conceito enquadra-se perfeitamente no conceito de saúde como um recurso da vida quotidiana e não apenas um objetivo a atingir; um conceito positivo que valoriza os recursos sociais e individuais, assim como as capacidades físicas.

A Direção Geral da Saúde, (2014), considera de grande importância todas as medidas, políticas e práticas, que contribuam para um envelhecimento saudável.

Com este objectivo, vários aspetos são valorizados:

- A autonomia como vertente central do envelhecimento saudável. A promoção da autonomia das pessoas idosas, o direito de opção, o respeito pela sua dignidade, integridade;
- A aprendizagem ao longo da vida contribui para que se conservem as capacidades cognitivas;
- Manter a atividade mesmo após a reforma é fundamental para a manutenção da saúde nas suas diversas componentes, física, psicológica e social.

O envelhecimento saudável depende do equilíbrio entre as alterações naturais da idade e a capacidade de obter e atingir os objetivos que se desejam. A satisfação reside na capacidade de os atingir e assim promover esta forma de envelhecer.

A promoção do envelhecimento saudável visa essencialmente a prevenção do isolamento social e da solidão das pessoas idosas. E a sua qualidade de vida depende do contributo que estas possam dar à família e sociedade.

As pessoas idosas devem participar em atividades de grupo, de preferência intergeracionais, atividades de aprendizagem e de conhecimento de novos lugares.

As capacidades de se auto-cuidarem e de se auto-gerirem, têm tendência a diminuir com a idade, mas podem ser prevenidas estas “perdas” com atividades de vários tipos e que devem ser fomentadas. Conviver é fundamental para a promoção do envelhecimento saudável, portanto todas as iniciativas que promovam o convívio e a sociabilidade são de grande valia para as pessoas idosas, tendo um efeito na sua saúde, qualidade de vida e bem-estar.

1.3. O impacto do envelhecimento populacional na sociedade/Envelhecimento ativo

O crescente envelhecimento populacional a que assistimos, leva as Instituições de apoio à terceira idade a repensarem as suas políticas assistenciais aos nossos idosos, e dotarem-se de equipamentos e serviços diferenciadores com recursos humanos qualificados de forma a promover o envelhecimento ativo, apoiando e estimulando as competências dos idosos.

Num contexto de mudanças demográficas, associam-se as mudanças sociais e familiares das últimas décadas. Contudo o posicionamento, face à “velhice”, está a “rejuvenescer”, ou seja, a percepção da pessoa sobre si como “idosa” é progressivamente mais tardia e,

simultaneamente, a vivência da velhice aparece como mais satisfatória do que as expectativas expressas pelas gerações anteriores. A melhoria das condições de vida associada à melhor qualidade de vida contribui para o aumento da longevidade o que, grosso modo, é vivido com uma esperança de vida longa e com bem-estar. (Soeiro, 2010, p. 14)

O envelhecimento ativo é um aspeto central, devendo ser promovido quer a nível individual, quer a nível coletivo.

Individualmente, o envelhecimento ativo pode ser entendido como o conjunto de atitudes e acções que podemos ter no sentido de prevenir ou adiar as dificuldades associadas ao envelhecimento. As alterações físicas e intelectuais que ocorrem com o envelhecimento variam de pessoa para pessoa e dependem das características genéticas e hábitos tidos durante a vida. É sempre oportuno salientar a alimentação saudável, a prática adequada de desporto, uma boa hidratação, repouso e exposição moderada ao sol, não esquecendo as consultas de seguimento do médico assistente. O bem-estar psíquico e intelectual (memória, raciocínio, boa disposição) – ambos fundamentais no envelhecimento ativo e saudável – também se mantém e promove com cuidados permanentes: leitura regular, participação ativa na discussão dos assuntos do quotidiano, realização de jogos que estimulam raciocínio, manutenção de atividades dentro e fora de casa (passeios, visitas, voluntariado...), participação em tarefas de grupo ou eventos de associativismo, entre outros.

Segundo Silva (2008), os espaços de participação das pessoas mais velhas na sociedade portuguesa atual, cidadania ativa, devem implicar, o exercício de poder, capacidade de decisão nos processos coletivos, participação no exercício de governação das comunidades, voz ativa sobre os mais variados domínios económicos, sociais e políticos.

Fala-se no problema do envelhecimento como fenómeno que preocupa o Governo e que se faz acompanhar de um espectro de dificuldades relacionadas com o encargo dos idosos sobre as gerações futuras. Os vários custos do envelhecimento populacional, a fraca sustentabilidade atual da Segurança Social e o aumento do índice de dependência, obrigam a pensar em novas formas de aliviar estes impactos.

Em 2006, 81,1% da população residente recorria essencialmente ao Serviço Nacional de Saúde (SNS) para obtenção de serviços de saúde, valor ligeiramente inferior ao registado em 1999 (82,5%). O segundo subsistema mais referido correspondia à Assistência na Doença

aos Servidores do Estado (ADSE), sendo utilizado por 10,1% dos residentes em 2006 e por 8,8% em 1999 (INE/INSA, 2009).

A maioria da população portuguesa em 2006 não tinha seguro de saúde: apenas 10,5% dos residentes em Portugal Continental declarou a posse de um seguro desta natureza. Todavia, verificou-se que entre 1999 e 2006 a proporção de residentes com seguro de saúde quase duplicou (de acordo com o 3º INS estimou-se que 5,5% dos residentes tinha seguro de saúde em 1999). Dos residentes em Portugal Continental com seguro de saúde em 2006, 30,8% referiu que o seguro abrangia os riscos de internamento, consultas e meios complementares de diagnóstico e terapêutica; 40,3% optou por incluir adicionalmente a opção medicamentos.(PNS 2012-2016, 2012, p. 17).

Cada vez mais se verifica que os cidadãos, idosos ou não, recorre à alternativa privada em detrimento do SNS para manter saúde e bem-estar, mas o investimento individual da pessoa idosa (e respectivas famílias) carece obviamente de políticas e infraestruturas comunitárias.

O envelhecimento vai exercer pressões significativas no que toca às políticas sociais de cada Estado Membro, no sentido do aumento das despesas públicas, nomeadamente na saúde e nos serviços aos idosos. As finanças públicas globais correm o risco de insustentabilidade, podendo comprometer o equilíbrio futuro dos regimes de pensões e de protecção social, e em consequência ser dramático ao crescimento económico, bem como a prazo, exigir uma dramática reconsideração das reformas e das prestações de saúde. (Soeiro 2010, p.45)

No entanto, na União Europeia estão a ser tomadas medidas e a ser transferidas para os cidadãos responsabilidades e papeis mais ativos, no que concerne às recentes reformas, na redução dos regimes públicos de pensões, do pagamento de taxas moderadoras os serviços de saúde, no aumento da idade de reforma, entre outras.

O sistema de Protecção Social constitui um dos principais instrumentos sobre os quais esta realidade tem maior impacto, quer pela pressão que o envelhecimento populacional exerce ao nível do seu financiamento, quer pelo maior esforço que requer no apoio na velhice e nos cuidados de saúde. A vertente demográfica constitui, assim, um importante desafio com que se confrontam os sistemas de protecção social e de sistema Nacional de Saúde Português. (ibidem)

O Plano Nacional de Saúde contempla também aspetos relacionados com a dimensão do envelhecimento populacional, nos seus indicadores e metas para 2012-2016 (2012, p.3):

- *Estado de Saúde - permite analisar quão saudável é uma população através de dimensões como a mortalidade, morbilidade, incapacidade e bem-estar;*

- *Determinantes de saúde - possibilita o conhecimento sobre os fatores para os quais há evidência científica quanto à influência sobre o estado de saúde e da utilização dos cuidados de saúde (comportamentos, condições de vida e trabalho, recursos pessoais e ambientais); (PNS, 2012, p.3)*

No âmbito do acesso e equidade,

A despesa com serviços e tratamento pode ser uma barreira no acesso aos cuidados de saúde. Situações de doença com os custos que daí decorrem e opções entre a saúde e bens essenciais podem ser fatores precipitantes de pobreza, sobretudo para doentes crónicos, desempregados e idosos. Estes grupos são os que mais necessitam de cuidados de saúde, ficando duplamente fragilizados. (PNS, 2012, p.3).

A Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados criada, em 2006, pelos Ministérios do Trabalho e da Solidariedade Social e da Saúde tem como objetivos:

Prestação de cuidados de saúde e de apoio social de forma continuada e integrada a pessoas que, independentemente da idade, se encontrem em situação de dependência. Os Cuidados Continuados Integrados estão centrados na recuperação global da pessoa, promovendo a sua autonomia e melhorando a sua funcionalidade, no âmbito da situação de dependência em que se encontra.

1.4. Novos séniores e o seu contributo na sociedade de consumo

O contributo dos idosos para a economia pode ser mensurado não só em termos de consumo, mas também através do pagamento de impostos sobre o rendimento e sobre as compras, da prestação de cuidados a familiares, da assistência aos netos, permitindo que os filhos se mantenham no mercado de trabalho, participação em atividades de turismo sénior. Além disso, há a colaboração destes para com os familiares mais jovens a fim de os ajudar a cumprir os seus compromissos financeiros.

Em termos sociais os desafios que são colocados por uma sociedade envelhecida são da maior relevância. Desde a constituição das famílias onde poderão coabitar diversas gerações, com toda a envolvimento complexa que poderá ser gerada neste ambiente, onde o idoso poderá ser mais ou menos dependente e, dessa forma, necessitar de mais ou menos cuidados, mas também, onde o idoso poderá ser uma fonte de experiência e sabedoria. A sociedade deverá também procurar responder às necessidades deste grupo etário que está a crescer. (Sousa, 2009, p.4)

Um maior reconhecimento de uma população envelhecida deverá aumentar o potencial das empresas e de outras entidades de desenvolvimento e comercialização de produtos e serviços que servem esta parte da população no contexto de uma sociedade em envelhecimento, estimulando assim o crescimento na produção e na disponibilidade de serviços em carência.

Segundo o Jornal Oficial da União Europeia (2013), “*estes não são vistos como consumidores, logo não são associados à necessidade de criação de novos serviços*”.

Portanto é urgente repensar a oferta de produtos e serviços direcionados para os mais velhos que visem um envelhecimento ativo e saudável. Este mercado que tem vindo a aumentar em termos de necessidades e de procura, deverá contemplar um leque de serviços adaptados à realidade das alterações demográficas proporcionando de forma equilibrada a oferta e a procura.

As estruturas residenciais, centros de lazer, de reabilitação, manutenção e prevenção que apoiem esta população alvo devem ser explorados e implantados de acordo com as linhas de crescimento/envelhecimento populacional, de forma a prevenir nos idosos, problemas decorrentes do envelhecimento biológico, de doença, imobilidade, insegurança e também a condição pós-ativa, que arrasta o sentido de inutilidade social, isolamento e marginalização, novas rotinas, perda da noção do tempo, com sensação de vazio, de dias sempre iguais e rotineiros, que passam lentamente sem nada de útil e divertido para fazer. (Chau, *et al*, 2012)

A situação de idosos a viverem sós, em Portugal, não é homogénea em todo o território apresentando diferenças significativas; as realidades são diferentes, consoante se trate de grandes centros urbanos, regiões urbanas ou rurais e, dentro dos grandes centros urbanos, se se considerarem bairros antigos, tradicionais ou novas zonas urbanas. Pode afirmar-se que mais de 200 000 grandes idosos vivam sozinhos.

O motivo principal para os idosos optarem pela solução “Estrutura Residencial de Idosos” diz respeito à insuficiência em gerir as necessidades diárias e à impossibilidade da família prestar os cuidados necessários.

A evolução das estruturas familiares é um dos fatores proeminentes de mudança nas sociedades contemporâneas, colocando novos desafios em termos de necessidades sociais e de organização das respostas públicas e privadas, com vista à promoção do bem-estar individual e coletivo no contexto do processo de envelhecimento. (Chau *et al*, 2012)

A família, em Portugal, está em profunda mudança. No passado recente, a organização familiar reconfigurou-se devido às transformações societárias relacionadas com o aumento da taxa de participação das mulheres portuguesas no mercado de trabalho, a atomização dos agregados

familiares e a maior volatilidade das relações conjugais, com as alterações nos processos de trabalho centrados na tecnologia e com a globalização crescente associada tanto a potencialidades como a riscos globais. A figura da mulher doméstica constitui uma raridade. As relações familiares têm sido afetadas pelo aumento de rupturas matrimoniais e de novas formas de conjugalidade, observando-se uma reestruturação das relações, mais aberta e com menor estabilidade. (ibidem)

Nesta lógica torna-se um dever tomar medidas que priorizem ações que estimulem e beneficiem os idosos, nos segmentos da cultura, lazer, desporto, reabilitação e educação, tendo como meta a promoção da cidadania na terceira idade, preparando-os para uma maturidade e uma velhice bem-sucedida e com qualidade.

Sabendo que os idosos não constituem um grupo homogêneo, existem padrões que diferem na sua adaptação à velhice. Estes estão diretamente relacionados com fatores como a idade da reforma, a classe socioeconómica, a cultura, o estado civil, o sexo e a religião. (Chau *et all*, 2012)

Salienta-se assim a necessidade de corresponder a estas diferenças com um conjunto diverso de atividades de lazer e bem-estar de forma a mantê-los envolvidos e satisfeitos com a idade que vivem e mantê-los ativos em atividades que lhe dêem prazer, satisfação e que correspondam às suas reais necessidades.

Pelo que nos apercebemos hoje em dia, as respostas não estão completamente adaptadas às necessidades, algumas até se desenquadraram desta realidade e se adaptam a este novo desafio. Em vez de promoverem atividades e de prolongar o tempo de utilidade e ocupação, as sociedades esmeram-se em cuidar apenas de idosos e das suas necessidades básicas (Soeiro, 2010) . Na mesma linha, entende-se que,

As sociedades da eficácia e da competitividade querem os idosos estacionados, tão imóveis quanto possível e tanto de boa saúde quanto for útil para os outros, os mais novos: a isso, chamam-lhe conforto e outros, solidariedade.

Coloca-se, pois a questão de pensar o envelhecimento ao longo da vida, numa atitude mais preventiva e promotora da saúde e da autonomia. Do ponto de vista da colectividade, sendo o envelhecimento um fenómeno que diz respeito a todos os seres humanos, implica necessariamente todos os sectores sociais, exigindo a sua intervenção e responsabilização na promoção da autonomia e da independência das pessoas idosas. (ibidem 2010, p.46)

1.5. A importância de um envelhecimento ativo

A abordagem da terceira idade como uma mais-valia para as novas gerações, a convivência inter-geracional através de eventos e datas especiais, envolvimento no processo de pesquisa sobre as tradições, costumes, colheita de memórias, transmissão de conhecimentos como a gastronomia, artesanato tradicional e regional, profissões em vias de extinção, entre outros. O essencial é transmitir aos idosos que a velhice é uma fase da vida em que podem “dar” muito à sociedade.

Segundo Meireles (2008), no Portal da Saúde Pública, refere que *“O envelhecimento ativo é um aspeto central, devendo ser promovido quer a nível individual, quer a nível colectivo. (...) Em vários países da Europa (...) as orientações para um envelhecimento ativo têm sido implementadas, com particular relevo de programas de natureza inter-geracional.”*

Há defensores da necessidade de “educar para a velhice” desde as idades mais jovens, reforçar que estes são fonte de sabedoria e esta não pode ser nem esquecida nem desperdiçada. Segundo a mesma autora, *“(...) Educam-se os mais jovens para os afectos e valores de respeito, dignidade, solidariedade e responsabilidade para com os mais vulneráveis. Um dia, também eles serão pessoas idosas diferentes, mas sempre iguais no valor de pessoa humana.”*

2. CARACTERIZAÇÃO DO MERCADO DE TURISMO SÉNIOR

Existe outra vertente no envelhecimento que não pode ser descurada, no que diz respeito à economia nacional: o Turismo Sénior.

Segundo Martins (2012, p. 36) citando a OMT em colaboração com a ONU, que recomendam que a definição de turismo, seja *“um conjunto de atividades realizadas pelos indivíduos durante as suas viagens e estadias em lugares diferentes daqueles do seu quotidiano, por um período de tempo consecutivo inferior a um ano.”*

Segundo Martins, (2006, p.129), *“O Turismo Sénior pode também ser definido como um conjunto de prestações sociais em equipamentos ou não, que comportam um conjunto de atividades que pretendem satisfazer as necessidades de lazer e quebrar a rotina, proporcionando ao idoso um equilíbrio físico, psíquico, emocional e social”.*

Existem vários tipos de turismo: o turismo cultural, turismo, turismo de formação, turismo gastronómico, turismo ecológico, turismo de aventura, turismo religioso e mais recentemente o turismo em saúde (lazer e bem estar).

Este caracteriza-se por procura de alojamento em locais que ofereçam além de um ambiente agradável e acolhedor, cuidados de saúde e preferencialmente sem ambiente hospitalar.

Os séniores começam a tornar-se uma população importante no que concerne ao turismo e bem-estar. Segundo Cavaco, (2011, p.34), *“Um universo heterogéneo quanto a idades, já que incorpora muitos idosos novos, de menos de 60 ou 65 anos e também muitos da 4ª idade, os muito idosos, com mais de 75 ou de 80 anos (idosos jovens, idosos e idosos velhos e idosos muito velhos).”*

Existe também grupos muito pouco homogêneos que procuram diferentes tipo de atividades, ocupação de tempos livre de acordo com o rendimento disponível e o tempo. Alguns séniores, mantém continuidade de trabalho informal, trabalho a tempo parcial, e não apenas entre os trabalhadores independentes e os rurais. Existe porém também quem aufera de reformas antecipadas, quer por opção, quer por incapacidade. (Cavaco, 2011)

Tendo por base o relatório do EUROSTAT,

Uma análise comparativa entre grupos de idade relativamente ao comportamento turístico de 2006, pode-se destacar que os indivíduos entre os 25 e 44 anos representam a maioria dos turistas, enquanto a população com 65 anos representa apenas 15% do total dos turistas europeus. No entanto, a tendência para viajar é mais elevada nos grupos mais velhos que mantêm todas as suas funcionalidades. (Chau et al 2012, p.63)

Nesta realidade o que os séniores mais valorizam nas suas viagens é a qualidade de vida e bem-estar, a hospitalidade, a gastronomia, a cultura ambiente e o clima onde possam fazer passeios e praia. A proximidade das instalações de entidades hospitalares também revela um aspeto de suma importância.

A motivação turística destes séniores estão diretamente relacionadas com o sexo, a idade e o grau de instrução.

Segundo Urhausen (2008) citado por Eusébio alerta para uma mudança do perfil do mercado turístico Europeu futuro, associada ao envelhecimento da população e que duplicará para 30% em 2016. A população com mais propensão para viajar na União Europeia são os que tem índices de envelhecimento superior à média. (Eusébio et al, 2012)

Segundo os mesmos autores, a criação de programas de turismo social europeus para seniores pode também trazer inúmeras vantagens para a sociedade em geral. A possibilidade de conhecer novas culturas e tradições, novos países.

Através dos dados analisados no relatório *“Potenciais benefícios do desenvolvimento de um programa europeu de turismo social para seniores”* considerou-se que os programas europeus de turismo social para seniores deveriam integrar:

- Transporte;
- Alojamento adequado a cada categoria de idosos;
- Programas culturais diversificados e de animação;
- Atividades de lazer e passeios ao ar livre;
- Acompanhamento permanente dos seniores por pessoal com formação adequada;
- Pessoal com bom domínio em linguas estrangeiras;
- Apoio médico e proximidade de instituições de saúde. (Chau *et al*, 2012)

Em Portugal existem fundamentalmente dois programas para pessoas com 60 anos e mais: Turismo Sénior e Saúde e Termalismo Sénior, programas oferecidos pela Fundação INATEL, a qual se ocupa de programas de turismo social para vários segmentos que possuem constrangimentos à prática de atividades turísticas e, ainda, um programa das Misericórdias Portuguesas através da Turicórdia.

Destaca-se, ainda, que a oferta de programas com as características do Programa Turismo Sénior origina um aumento da procura de bens e serviços numa determinada economia, tanto pela entidade responsável pelo desenvolvimento do Programa (Fundação INATEL) como pelos seniores quando realizam despesas extrapacote durante a realização das viagens (ex: aquisição de lembranças). Este aumento da procura provoca um aumento em cadeia das transações que originará um aumento da produção, logo um aumento do emprego, um aumento do rendimento e um aumento das receitas públicas. (Chau *et al*, 2012)

O turismo é uma das atividades que, devido às suas características, pode alterar comportamentos de exclusão social devido aos benefícios que proporciona aos seus participantes em termos de melhoria das condições físicas e psicológicas, de aprendizagem e de socialização, tal como foi referido.

Assim, o turismo sénior, contribui para:

- Diminuir fenómenos de exclusão social;
- Maior envolvimento dos indivíduos nas diversas dimensões da sociedade;
- Maior desenvolvimento pessoal e social;
- Melhoria do bem-estar das comunidades recetoras;

- Aumento do rendimento disponível das famílias, do emprego, da produção, da comercialização de bens e serviços e das receitas do Estado.

Neste contexto, a estrutura residencial que nos propomos construir, abarca este aspeto numa das suas vertentes. O êxito da intervenção por parte da estrutura residencial proposta depende não só da qualidade de uma cultura de pensamento e acção, ao nível institucional e pessoal, mas também num ambiente de humanização, traduzida na concepção e concretização de boas práticas, a todos os níveis.

Salienta-se o facto de estar próxima de uma instituição hospitalar, a quem recorrer em situações de doença aguda e uma equipa médica e de enfermagem que durante 24 horas cuidarão de forma individualizada quem necessite.

CAPÍTULO II - DIAGNÓSTICO DE SITUAÇÃO

1. DIAGNÓSTICO DE NECESSIDADES DE RECURSOS

Para organizar o trabalho de diagnóstico, a primeira fase consiste na definição do ou dos problemas e ter uma ideia clara dos objetivos e das finalidades do trabalho a realizar.

Uma vez decidida a qual a informação a incluir no diagnóstico alinhada com o âmbito da intervenção, será necessário proceder à escolha dos métodos e técnicas a utilizar. A escolha da fonte de informação constitui um elemento essencial da preparação do diagnóstico.

O último elemento será a sua apresentação. (Santos, 2012)

Assim, designou-se como problema, saber que estruturas de apoio a idosos existem e qual a sua cobertura. Esta pesquisa foi feita com base em dados estatísticos sobre:

- Dados demográficos da população do distrito de Viana do Castelo e Castelo do Neiva;
- Estruturas de apoio existentes no Distrito;
- Taxa de cobertura das estruturas de apoio;
- Taxa de utilização das mesmas estruturas.

1.2. Caracterização demográfica da população de Viana do Castelo

O distrito de Viana do Castelo é constituído por 10 municípios e 290 freguesias, ocupando uma área de 2218.79 km², o que corresponde a 2.41% do território nacional.

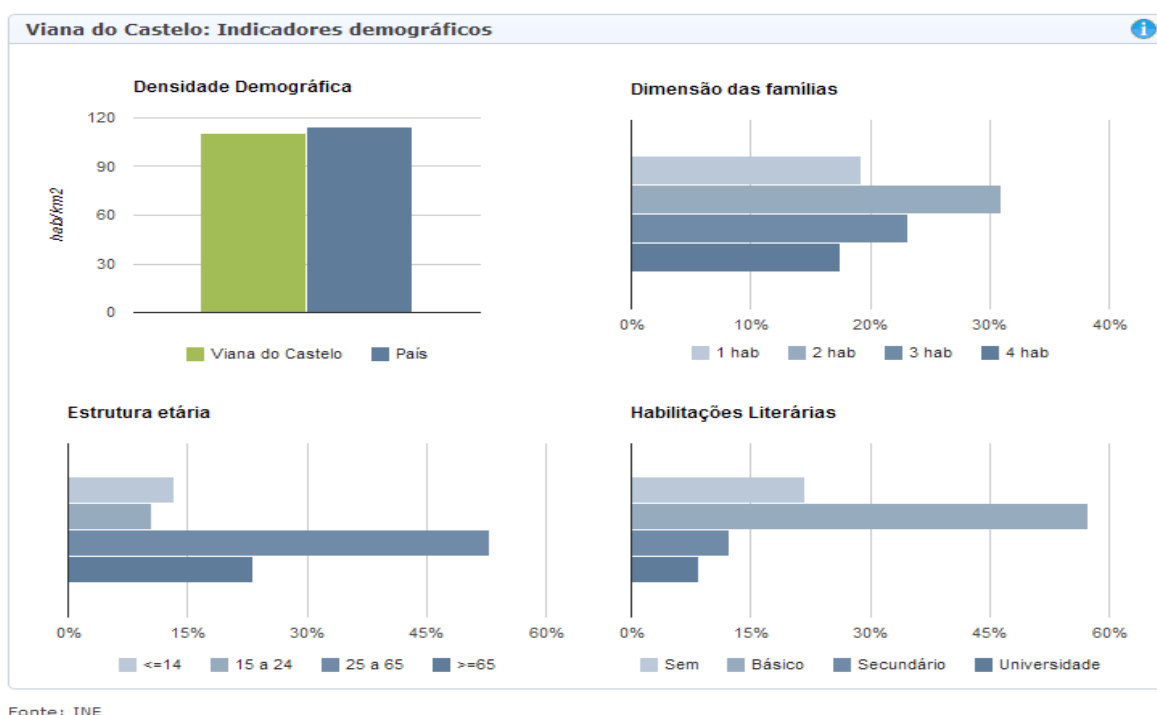
De acordo com os últimos dados disponibilizados pelo INE, o distrito de Viana do Castelo é habitado por 244.836 pessoas (2.32% dos habitantes a nível nacional), das quais, 23.21% têm mais de 65 anos e 13.28% são crianças ou adolescentes, uma estrutura demográfica que pode ser mais facilmente compreendida se se considerar que por cada 100 jovens, existem 174 idosos. (INE, 2014)

Ainda em termos demográficos, constata-se que das 89.595 famílias residentes no distrito de Viana do Castelo, 19.25% são compostas por uma única pessoa (a média nacional situa-se em 21.45%), e que o peso dos agregados domésticos com quatro ou mais indivíduos é de 9.08% (um resultado superior ao que se verifica no país, em que o valor de referência se situa em torno dos 6.49%).

Com estes dados demográficos compreendemos que a população do distrito é composta por cerca de 25% de idosos cujas famílias são maioritariamente constituídas por 2 elementos. A

análise que se pode fazer, leva-nos a depreender que grande parte dos idosos moram em situação de isolamento, os filhos (1 a 2 na maioria) não fazem parte do agregado familiar e não têm condições para apoiarem os pais na velhice e na dependência. Assim, surge a necessidade de se criarem estruturas de apoio sejam elas Estruturas Residenciais para Idosos, Serviços de Apoio Domiciliário, Centro de dia ou de noite, acompanhamento a consultas e serviços ou outras necessidades.

Figura 3 - Indicadores demográficos de Viana do Castelo



Fonte: INE 2011

1.2. Caracterização demográfica da população de castelo do neiva

A localização da infraestrutura/projeto vai ser Castelo do Neiva. Além de ser a minha terra natal, não possui nenhuma infraestrutura de apoio sénior nem residencial para turismo sénior. Usufri de uma paisagem mista onde se pode desfrutar do mar e da montanha. Rica em termos culturais e arqueológicos.

Neste contexto e no contexto do envelhecimento populacional da região, faz todo o sentido optar por esta localização.

A população residente em Castelo do Neiva à data dos Censos 2011 era de 2930 habitantes, com uma densidade populacional de 383,5 habitantes/km², distribuídos da seguinte forma:

Famílias: 1038

Alojamentos: 1780

Edifícios: 1654

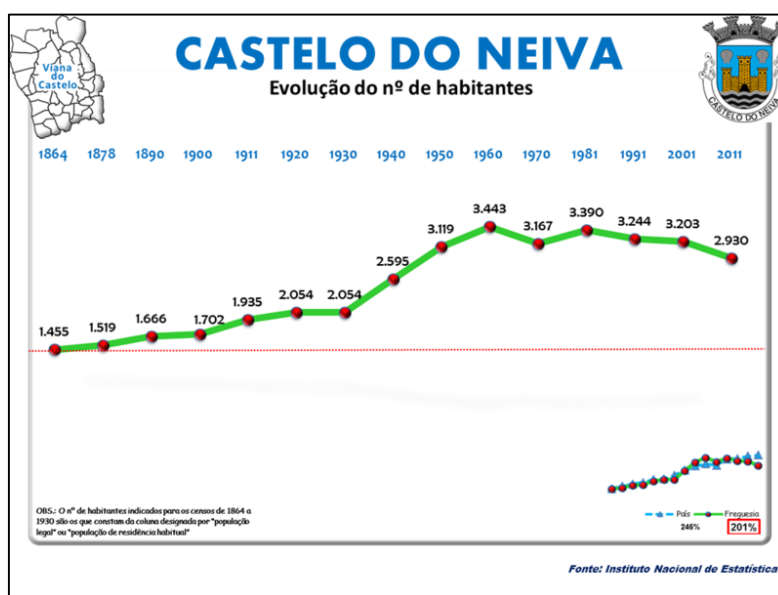
População residente: 1385 homens e 1545 mulheres

População presente: 2811 (1310 homens e 1501 mulheres)

Verifica-se que a faixa etária predominante se situa entre os 25 e 64 anos, logo seguida da faixa etária com mais de 65 anos. Em termos estatísticos 21.5% da população é idosa.

A evolução do número de habitantes também é significativa, no que concerne à diminuição gradual desde 1960 com um pico maior desde 2001, provavelmente associado à emigração da população mais jovem e à diminuição da taxa e natalidade.

Figura 4 - Evolução da população de Castelo do Neiva ao longo dos anos



Fonte: INE

Ao nível do concelho de Viana do Castelo, as Freguesias, Chafé (+14%), Meadela (+13%), Areosa (+8%) e Santa Maria Maior (+7%) foram as que apresentaram o maior crescimento populacional. As freguesias de Santa Leocádia – Geraz do Lima (-14%), Monserrate (-13%), Subportela (-12%), **Castelo de Neiva** e Mujães (-9%) foram as freguesias que apresentaram maiores decréscimos populacionais.

Em termos de proporção de famílias clássicas unipessoais de pessoas com 65 ou mais anos de idade por Freguesia (Censos 2011), verificamos que Castelo do Neiva se situa em 12º lugar com 10% da população. (INE, 2014)

2. RECURSOS (EQUIPAMENTOS SOCIAIS) EXISTENTES NA REGIÃO DE VIANA DO CASTELO

Existem várias estruturas de Apoio em Portugal para a população idosa (Segurança Social, 2014):

- Estruturas residenciais (financiadas pela Segurança Social e privadas);
- Centros de Dia e de Noite;
- Serviços de Apoio Domiciliário;
- Famílias de acolhimento;
- Centro de férias e lazer.

A Rede de Serviços e Equipamentos Sociais (RSES) no âmbito da ação social concorre para os objetivos fundamentais de prevenção e reparação de situações de carência e desigualdade socioeconómica, de dependência, de disfunção, exclusão ou vulnerabilidade sociais, bem como a integração e promoção comunitárias das pessoas e o desenvolvimento das respetivas capacidades. (Ministério da Solidariedade, Emprego e Segurança Social, 2013, p.4).

Tabela 1: Estruturas de apoio em Portugal para pessoas idosas

ESTRUTURAS DE APOIO		OBJETIVOS
Estrutura Residencial:	Resposta social destinada a alojamento coletivo, de utilização temporária ou permanente, para idosos.	<ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar serviços permanentes e adequados à problemática biopsicossocial das pessoas idosas; • Contribuir para a estimulação de um processo de envelhecimento ativo; • Criar condições que permitam preservar e incentivar a relação intrafamiliar; • Potenciar a integração social.

<p>Centro de dia: Resposta social que presta um conjunto de serviços que contribuem para a manutenção no seu meio social e familiar, das pessoas com 65 e mais anos, que precisem dos serviços prestados pelo Centro de Dia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Assegurar a prestação de cuidados e serviços adequados à satisfação das necessidades e expectativas do utilizador; • Prevenir situações de dependência e promover a autonomia; • Promover as relações pessoais e entre as gerações; • Favorecer a permanência da pessoa idosa no seu meio habitual de vida; • Contribuir para retardar ou evitar ao máximo o internamento em instituições; • Promover estratégias de desenvolvimento da autoestima, da autonomia, da funcionalidade e da independência pessoal e social do utilizador.
<p>Centro de Noite: Resposta social que funciona em equipamento de acolhimento noturno, dirigido a pessoas idosas com autonomia que, durante o dia permaneçam no seu domicílio e que por vivenciarem situações de solidão, isolamento e insegurança, necessitam de acompanhamento durante a noite.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Acolher durante a noite pessoas com autonomia; • Assegurar o bem-estar e segurança do utilizador; • Fomentar a permanência do utilizador no seu meio habitual de vida.
<p>Serviços de Apoio Domiciliário: Resposta social que consiste na prestação de cuidados e serviços a famílias e ou pessoas que se encontrem no</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Concorrer para a melhoria da qualidade de vida das pessoas e famílias; • Contribuir para a conciliação da vida familiar e profissional do agregado familiar; • Contribuir para a permanência das pessoas no seu

<p>seu domicílio, em situação de dependência física e ou psíquica e que não possam assegurar, temporária ou permanentemente, a satisfação das suas necessidades básicas e ou a realização das atividades instrumentais da vida diária, nem disponham de apoio familiar para o efeito.</p>	<p>meio habitual de vida, retardando ou evitando o recurso a estruturas residenciais;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promover estratégias de desenvolvimento da autonomia; • Prestar os cuidados e serviços adequados às necessidades dos clientes (mediante contratualização); • Facilitar o acesso a serviços da comunidade; • Reforçar as competências e capacidades das famílias e de outros cuidadores.
<p>Família de acolhimento: Atividade desenvolvida por famílias consideradas idóneas (aptas, capazes), que consiste no acolhimento familiar de pessoas idosas (com idade igual ou superior a 60 anos) ou de pessoas adultas com deficiência (com idade igual ou superior a 18 anos), de forma temporária ou permanente e a tempo completo ou a tempo parcial.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Acolher pessoas idosas que se encontrem em situação de dependência ou de perda de autonomia, vivam isoladas e sem apoio social e familiar e/ou em situação de insegurança; • Garantir à pessoa acolhida um ambiente social, familiar e afetivo propício à satisfação das suas necessidades e ao respeito pela sua identidade, personalidade e privacidade; • Evitar ou retardar ao máximo o internamento em instituições.
<p>Centro de férias e de lazer: Resposta social destinada a todas as faixas etárias da população e à família na sua globalidade para satisfação de necessidades de lazer e de quebra da rotina, essencial ao equilíbrio físico,</p>	<p>Proporcionar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estadias fora da sua rotina de vida; • Contactos com comunidades e espaços diferentes; • Vivências em grupo, como formas de integração social; • Promoção do desenvolvimento do espírito de interajuda;

psicológico e social dos seus utilizadores

- Fomento da capacidade criadora e do espírito de iniciativa.

Fonte: Portal da Segurança Social

Os dados apresentados foram recolhidos através do Portal da “Carta Social”. Segundo a tabela seguinte, o Distrito de Viana do Castelo é que dispõe de menos capacidade de respostas para pessoas idosas, independentemente do tipo de resposta. (Segurança Social, 2014)

Tabela 2: Capacidade das respostas sociais em Portugal

CAPACIDADE DAS RESPOSTAS SOCIAIS						
Distritos	Creche	Centro de Atividades Ocupacionais	Lar Residencial	Centro de Dia	Estrutura Residencial para Idosos (Lar de Residência)	Serviço de Apoio Domiciliário (Idosos)
Aveiro	9 584	1 076	293	4 338	4 747	5 897
Beja	1 723	210	82	1 765	3 190	3 408
Braga	9 999	939	362	2 676	5 344	6 390
Bragança	1 271	190	169	1 842	2 998	3 210
Castelo Branco	2 640	300	177	3 365	3 871	4 081
Coimbra	5 734	1 175	384	5 003	5 043	6 022
Évora	2 058	317	136	2 014	2 995	2 716
Faro	6 741	328	199	2 258	3 437	2 716
Guarda	2 021	519	260	3 682	4 920	5 620
Leiria	5 390	763	213	2 846	4 906	6 030
Lisboa	28 836	2 918	1 495	11 466	13 966	17 100
Portalegre	1 626	261	86	1 762	3 308	2 523
Porto	13 693	2 014	573	7 084	7 729	11 387
Santarém	4 045	837	540	4 300	5 450	5 529
Setúbal	9 267	588	205	5 099	5 119	5 104
Viana do Castelo	2 310	367	41	1 321	2 148	2 978
Vila Real	1 971	282	90	1 249	2 293	4 188
Viseu	3 916	651	363	2 184	5 068	6 549
TOTAL	112 825	13 735	5 668	64 254	86 532	101 448

Fonte: Carta Social

A taxa de cobertura destes serviços deve ser comparada com o restante País com o objetivo de identificar as verdadeiras necessidades de investir na criação de mais Estruturas.

Se compararmos a taxa de cobertura do distrito de Viana do Castelo com o restante País, verificamos que, a taxa de cobertura do conjunto das respostas sociais consideradas: Residência e Lar de Idosos, Centro de Dia e Serviço de Apoio Domiciliário (SAD) são as mais baixas do País.

Tabela 3: Número de respostas sociais em Portugal (2013)

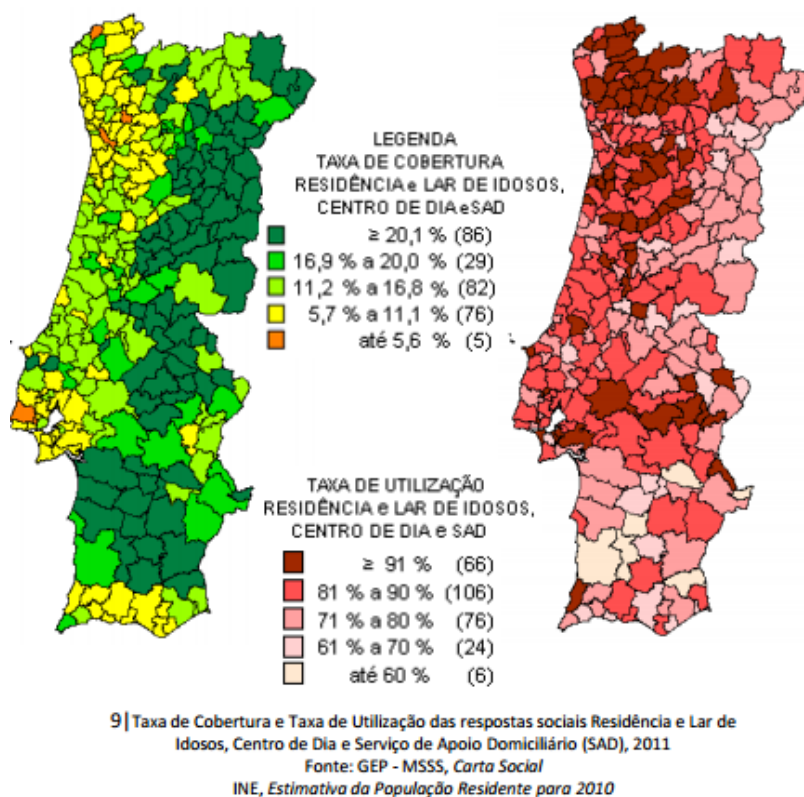
NÚMERO DE RESPOSTAS SOCIAIS						
Distritos	Creche	Centro de Atividades Ocupacionais	Lar Residencial	Centro de Dia	Estrutura Residencial para Idosos (Lar de Idosos e Residência)	Serviço de Apoio Domiciliário (Idosos)
Aveiro	215	28	20	144	124	168
Beja	33	6	4	51	60	60
Braga	208	27	22	118	151	202
Bragança	29	5	4	80	91	91
Castelo Branco	58	8	8	125	86	145
Coimbra	144	23	16	164	125	186
Évora	51	10	7	83	90	75
Faro	136	10	6	57	71	70
Guarda	49	14	9	183	130	205
Leiria	128	17	15	110	146	130
Lisboa	635	84	53	236	387	325
Portalegre	39	6	6	71	78	70
Porto	380	62	30	192	211	282
Santarém	91	15	14	128	143	148
Setúbal	236	18	13	106	129	110
Viana do Castelo	50	14	4	46	52	77
Vila Real	53	7	5	52	66	105
Viseu	93	19	15	96	121	175
TOTAL	2 628	373	251	2 042	2 261	2 624

Fonte: Carta Social

Verifica-se ainda, que existe uma correlação entre algumas das taxas de cobertura mais elevadas e os índices de envelhecimento mais altos.

É de salientar que 66 concelhos do total do Continente apresentam taxas de utilização igual ou superior a 91 % como é o caso do Distrito de Viana do Castelo.

Tabela 4: Taxa de cobertura e utilização das estruturas de apoio à 3ª idade em Portugal 2011



Fonte: GEP - MSSS, Carta Social - INE, Estimativa da População Residente para 2010.

Analisando os Mapas, verifica-se que a zona Norte do País apresenta uma taxa de cobertura entre 5,7% e 11,1% com uma taxa de ocupação acima dos 91%.

Depreende-se daqui que a necessidade de expandir a Rede de Estruturas de Apoio aos Idosos no Distrito de Viana do Castelo é uma realidade emergente.

Segundo o “*Diagnóstico Social de Viana do Castelo*” (2013), a resposta social para idosos existente comporta: Serviço de Apoio Domiciliário com capacidade para 560 utentes, Lar de idosos com capacidade para 470 utentes, Centro de Dia com capacidade para 440 utentes e o Centro de Convívio com capacidade para 125 utentes. (Conselho Local de Ação Social Núcleo Executivo, 2013)

Tendo em conta que a faixa etária predominante no Distrito de Viana do Castelo é a de maior que 65 anos com tendência ao envelhecimento, podemos afirmar que ainda haverá muito a fazer no apoio a este nível, opinião esta, também partilhada pela Autarquia local.

O tipo de respostas sociais existentes, segundo o Gabinete de estratégia e planeamento do Ministério da Solidariedade, Emprego e Segurança Social (2012) no contexto do relatório da Carta Social, têm como entidades proprietárias segundo a natureza jurídica, entidades lucrativas e entidades não lucrativas.

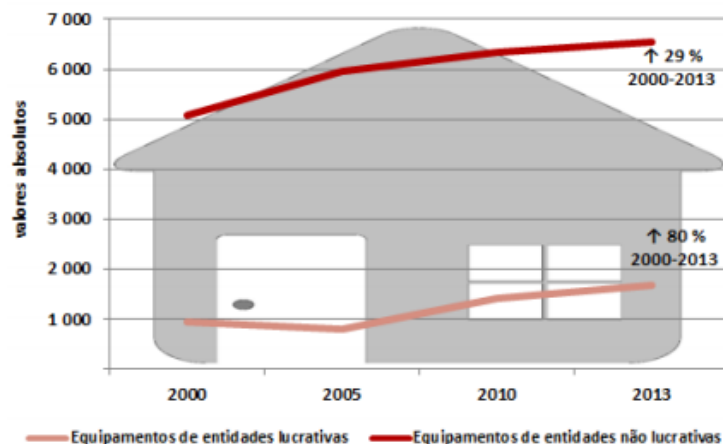
As entidades não lucrativas compreendem as Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS), outras entidades sem fins lucrativos, as Entidades Oficiais, que prosseguem fins de ação social, os Serviços Sociais de Empresas e a Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (SCML). As entidades não lucrativas são instituições constituídas por iniciativa de particulares, sem fins lucrativos, com o objectivo de dar resposta ao dever moral de solidariedade e de justiça entre a população. (Segurança Social, 2015)

(...) na última década o número de entidades proprietárias de equipamentos sociais registou um aumento assinalável ao nível das entidades não lucrativas situou-se nos 24%, valor que se apresenta com tendência de estabilização desde 2005. (Pereira, 2012, p. 202)

As entidades lucrativas são entidades que independentemente do serviço que prestem têm como objetivo o lucro. Segundo Pereira (2012), *“ao nível das entidades lucrativas o crescimento atingiu 72 % no período 2000-2012, (...)”*

Segundo a *Carta Social no seu relatório de 2013*, elaborada pelo Ministério da Solidariedade, Emprego e Segurança Social (2013, p.6) afirma que, *“Em 2013 (...) contabilizaram-se cerca de 5400 entidades proprietárias de equipamentos sociais no Continente, representando as entidades não lucrativas 70 % e as entidades lucrativas 30 % do universo. As IPSS constituem 63 % do total das entidades proprietárias de equipamentos sociais.”*

Figura 5: Evolução do n.º de equipamentos, segundo a natureza jurídica entidade proprietária, Continente 2000-2013



Fonte: GEP-MSESS, Carta Social.

O número de equipamentos sociais apresenta em 2013, por comparação a 2000, um crescimento de 37 %, representando cerca de 2200 novos equipamentos, onde se destaca o peso dos equipamentos de entidades não lucrativas mas com um aumento crescente das entidades lucrativas. (Ministério da Solidariedade, Emprego e Segurança Social, 2013)

As Estruturas Residenciais para Idosos são hoje uma solução eficaz para as pessoas com mais de 65 anos de idade dependentes e impossibilitados de receberem cuidados em suas casas. No entanto, é necessário como já foi referido anteriormente, neste trabalho, há a necessidade crescente de adaptação destas estruturas às alterações demográficas, de saúde e da sociedade.

Através da análise do funcionamento de algumas repostas sociais na área da terceira idade, é urgente falar também do financiamento. Os principais problemas advêm do modelo de financiamento em vigor, que dificulta uma gestão sustentável das instituições. Terá que se alterar o paradigma do financiamento pela despesa, pela hotelaria, e iniciar um novo paradigma de financiamento que contemple a qualidade.

CAPÍTULO III - PLANEAMENTO E FASES DO PROJETO

1. LOCALIZAÇÃO

Situada a aproximadamente, 12 Km da Cidade de Viana do Castelo, no extremo sul do Concelho do mesmo nome, ao qual pertence, a Freguesia de Castelo do Neiva, que ocupa uma área de cerca de 764 hectares, tem os seus limites estabelecidos na seguinte ordem: A Norte, encontra-se a Freguesia de Chafé. A Sul tem-se o rio Neiva, com a Freguesia de Antas, do Concelho de Esposende, na outra margem. A Nascente está a Freguesia de Neiva, conhecida "popularmente" como S. Romão do Neiva. A Poente confronta com o Oceano Atlântico.

Os seus principais lugares são Areia, Junqueira, Santiago, Capela, Moldes, Sendim de Cima e Sendim de Baixo.

Como se compreende, o rio Neiva, que entrega as suas águas ao Oceano Atlântico, em Castelo do Neiva, muito contribui, em parceria com o mar, para o engrandecimento desta freguesia, assim, não é por acaso que faz um dos seus topónimos, "do Neiva", o outro tem a sua raiz, o já desaparecido, "Castelo".

Portanto, estes dois santuários naturais, o rio e o mar, interferem, positivamente, na forma de vida da sua população. Isto porque, a componente turística se sobressai, em razão das suas potencialidades. (Junta de freguesia de Castelo do Neiva, 2015)

2. CARATERIZAÇÃO DAS POTENCIALIDADES TURÍSTICAS E DE BEM-ESTAR DE CASTELO DO NEIVA

A classe piscatória tem muita importância na economia local. Seja pelos aspetos turísticos promovidos pela sua faina, ou pela gastronomia local que com os seus produtos enriquecem.

Existem aspetos culturais e arqueológicos que enriquecem a freguesia:

- Núcleo Museológico de Arqueologia – Castelo do Neiva
- Museu do Sargaço
- Castro de Moldes
- Estátua de Nuno Álvares Pereira
- Festas e romarias
- Festivais de folclore e *atelier* de folclore do GFECN
- Património cultural e edificado

- Itinerário dos Caminhos de Santiago
- O Grupo Folclórico e Etnográfico de Castelo do Neiva
- O Grupo Folclórico de Castelo do Neiva
- Feirões periódicos
- “Cantar as Janeiras”
- Fins-de-semana saudáveis
- Praia com bandeira azul desde 1999.
- Foz do rio Neiva
- Trilhos do sargaço
- “Museu do Linho”
- Monumento ao padroeiro Santiago
- Estátua do pescador
- Ponte do Sebastião
- Azenhas

3. TURISMO SÉNIOR

Uma das vertentes que não se pode descurar na fase de planeamento é a vertente turística dos mais velhos. Segundo o Plano Estratégico Nacional do Turismo (PENT) (2013-2015, p.2), *“A evolução dos canais de informação e distribuição, a proliferação de novos destinos ou a alteração do paradigma de operação das companhias aéreas, também alteraram os hábitos de consumo e o comportamento do consumidor/ turista na seleção, preparação e realização da sua viagem.”*

As empresas do sector, as agências de viagem, as companhias de transporte, as unidades de alojamento ou restauração, estruturas de saúde e bem-estar, têm vindo a ser desafiadas nos últimos anos, com o aumento da procura, tendência esta que se manterá, nomeadamente quando nos referimos ao turismo sénior.

Para isso, merecem a máxima atenção os fatores com impacto na sua operação, nomeadamente a acelerada evolução no uso das tecnologias de informação, o envelhecimento já mencionado durante este trabalho e a necessidade da modernização empresarial. Por vezes

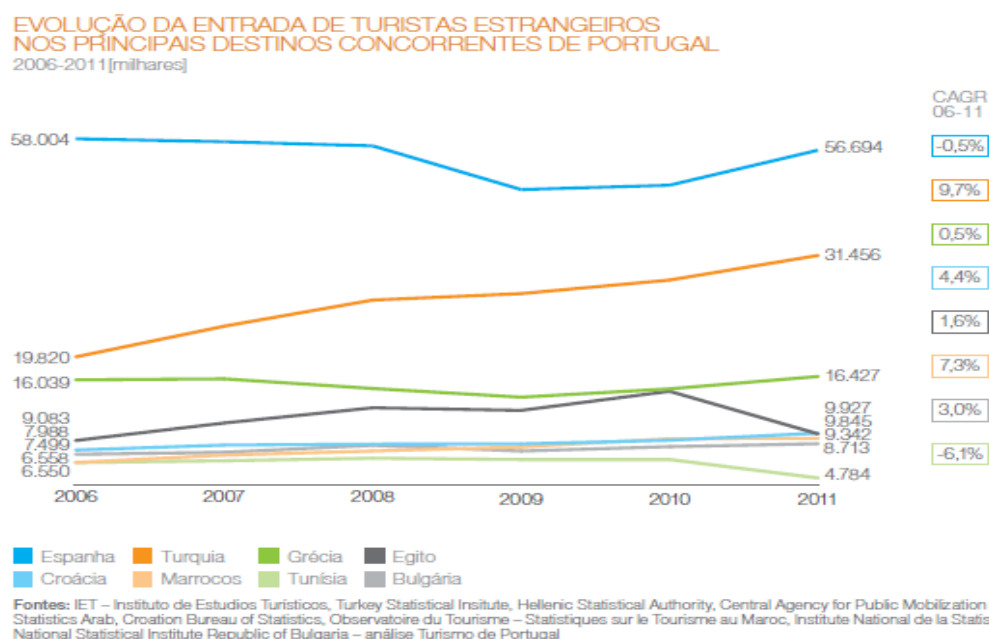
o preço pode ser um dos fatores decisivos, ou pela distância entre o País de origem e Portugal ou por fraca qualidade de serviços e recursos. A cooperação entre empresas e operadores turísticos revela-se uma solução plausível. (Ministério da Economia e do Emprego, 2014)

É assim fundamental trabalhar em cooperação, à escala do destino, obtendo massa crítica e sinergias que concretizem a proposta de valor e capitalizem a marca «Destino Portugal (...) Portugal deve ser um dos destinos na Europa com crescimento mais alinhado com os princípios do desenvolvimento sustentável, alavancado numa proposta de valor suportada em características distintivas e inovadoras do país.

O turismo deve desenvolver-se com base na qualidade do serviço e competitividade da oferta, tendo como motor a criação de conteúdos autênticos e experiências genuínas, na excelência ambiental e urbanística, na formação dos recursos humanos e na dinâmica e modernização.

A importância do turismo na economia deve ser crescente, constituindo-se como um dos motores do desenvolvimento social, económico e ambiental a nível regional e nacional. (PENT, p.5 a 7)

Tabela 5: Evolução da entrada de turistas estrangeiros nos principais destinos concorrentes de Portugal.



Fonte: Plano Estratégico Nacional do Turismo (revisão e objetivos 2013-2015).

A atração de turistas para o destino Portugal deve estar assente no que de melhor se pode oferecer: clima e luz, história, cultura, tradição e mar, hospitalidade, diversidade, segurança, paisagem, património natural, estruturas de alojamento de qualidade.

As projeções apontam para um aumento do número de turistas, principalmente estrangeiros. Introduziu-se maior segmentação no turismo de natureza, náutico e de saúde, assim como nos circuitos turísticos religiosos e culturais onde o Turismo Religioso assume um papel estratégico. Outro dos objetivos é apostar nas estadias de curta duração, integrando recursos culturais, propostas de itinerários e oferta de experiências, incluindo eventos, que promovam a atratividade das cidades e zonas envolventes.

Qualificar e classificar a oferta de turismo de saúde, com vista ao desenvolvimento e crescimento deste produto de relevância estratégica para Portugal, na componente médica, termalismo, SPA e talassoterapia, estimulando a estruturação e a promoção conjunta das valências médica e turística. Será este um dos objetivos a alcançar incluindo também a riqueza gastronómica e dos vinhos de Portugal.

O saldo da balança turística evoluirá a uma taxa de crescimento médio anual de 9,5% até 2015. (Ministério da Economia e do Emprego, 2014)

A zona Norte de Portugal deve apostar em cinco pontos-chave e estratégicos: turismo de saúde, circuitos turísticos, turismo de natureza, na vertente passeios, gastronomia e vinhos.

A Freguesia de Castelo do Neiva possui (como já foi referido anteriormente), todas as características atrativas para o turismo em saúde. Podemos acrescentar que para maior segurança dos utilizadores, tem na sua periferia Centros Hospitalares a curta distância com as especialidades médicas mais requisitadas.

Este aspeto deve ser evidenciado. Além disso, planeia-se na estrutura que vai ser criada, a existência de médicos e enfermeiros com formação especializada e que poderão intervir quando necessário.

O objetivo é vocacionar a oferta do produto para os turistas, cuja motivação primária é a obtenção de benefícios relacionados com os cuidados de saúde, articulando a valência médica com as valências turísticas que lhe estão direta e indiretamente associadas, desde o lazer ao bem-estar.

Não há dúvidas sobre o envelhecimento da população Europeia, associado ao declínio das taxas de natalidade e aumento da longevidade, prevendo-se, de acordo com dados da EUROSTAT (2011), que a população acima dos 65 anos atingirá mais que 30% da população Europeia em 2060. Neste contexto não se pode negar a relevância crescente dos seniores

enquanto mercado turístico potencial, mesmo que dados de 2006 (EUROSTAT 2008) apontem para uma participação dos indivíduos desta faixa etária na atividade turística inferior à da generalidade da população. Contudo, deve ter-se em conta não apenas o crescimento previsto deste grupo na população Europeia mas também, a possibilidade de a propensão dos seniores realizarem viagens turísticas aumentar no futuro. Este facto poderá estar relacionado com a melhoria das condições de saúde e com o facto das novas gerações, em contraste com grande parte da população idosa atual, estarem mais habituados a viajar (Eusébio, *et all.*, 2012) Embora seja verdade que este grupo populacional sinta alguns constrangimentos face à prática Turística, muito associados a fatores financeiros, mas sobretudo a problemas de saúde (tornando-se maiores com o avançar da idade), há evidência que demonstra a relevância que é atribuída por parte dos seniores ao turismo e o esforço por eles realizado para ultrapassarem estes constrangimentos, procurando, por exemplo produtos/serviços mais adaptados à sua situação de saúde, ofertas turísticas mais acessíveis. (Eusébio, *et all.*, 2012)

A motivação para viajar é então muito grande, sendo o mercado sénior heterogéneo ao nível de motivações turísticas concretas: há indivíduos mais motivados por experiências educativas e culturais (um grupo relevante), outros por experiências mais hedonistas, de entretenimento e relaxamento num contexto diferente, alguns por atividades físicas (de baixo grau de exigência), como passeios pedestres, sobretudo ao ar livre, associado à apreciação da natureza e paisagens, e ainda outros motivados sobretudo pelo convívio e desenvolvimento de laços de amizade ou pela nostalgia. Por outro lado, parece haver procuras multi-motivacionais, em que a dimensão social, a procura da novidade, a nostalgia bem como uma sensação de independência e liberdade são temas comuns em muitos estudos.

É interessante, também, verificar que, ao nível da população Europeia (EUROSTAT, 2011) este grupo etário está bastante menos motivado pelo “relaxamento”, “sol e praia”, o “entretenimento” e “desporto” que os restantes grupos etários, destacando-se em comparação a motivação cultural e de visita de amigos e familiares.

Ao nível de comportamentos turísticos destacam-se ainda, para além de estadias mais prolongadas, uma utilização mais intensa das agências de viagens e dos pacotes turísticos e um uso bastante menos intenso da internet, tanto para a procura de informação como para a reserva de viagens, quando comparado com outros grupos etários da população Europeia (EUROSTAT, 2011). Contudo, também aqui, podem esperar-se mudanças significativas de comportamento com o envelhecer das gerações atualmente mais novas. (Eusébio, *et all.*, 2012)

4. PLANEAMENTO

Antes de tomar a decisão de investir, foi realizada uma análise do negócio, comparadas alternativas de investimento e analisar riscos e benefícios do futuro negócio.

Durante a fase de Estudo Prévio (e antes da decisão), foram realizados os seguintes passos:

- Pesquisa de locais adequados e apetecíveis ao investimento;
- Identificação e pesquisa dos requisitos de licenciamento de atividade;
- Visitas a Instituições de cariz semelhante ou aproximado;
- Traçar os objetivos comerciais que tornem o negócio rentável e identificar áreas complementares de atividade que aumentem a rentabilidade do negócio, nomeadamente parceria com a Autarquia para Centro de Dia;
- Identificar possíveis fontes de financiamentos para o negócio (privadas, europeias ou de incentivo ao investimento);
- Elaborar um estudo económico e financeiro para projeção de receitas e custos e análise de cenários alternativos;
- Selecionar o gabinete de arquitectura que garanta a execução do projeto de acordo com os requisitos legais.

5. CRONOGRAMA

Para melhor desenvolver as fases do projeto foi delineado um cronograma, este foi sofrendo alterações conforme as necessidades e os constrangimentos encontrados ao longo do percurso. Este foi alargado para 2015 no que concerne ao financiamento e construção. Este está representado na tabela seguinte:

Tabela 7 - Cronograma de atividades

ATIVIDADE	2013				2014							
	MESES											
	SET	OUT	NOV	DEZ	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO
Pesquisa locais												
Licenciamento												
Financiamento												
Estudo económico												
Arquitectura												
Construção												

Fonte: elaborada pela própria.

Fase 1: Pesquisa de locais

Uma das fases mais complexas foi a aquisição de terreno para o desenvolvimento da Infraestrutura. Esta dificuldade prendeu-se com a existência de terrenos de pequenas dimensões e muitos proprietários para negociar. Esta tarefa foi concluída com sucesso na encosta do Monte de castelo do Neiva, Avenida Sr^a das Oliveiras.

Após esta fase e para a prossecução do projeto, é necessária a existência de um edifício que possa ser utilizado para a concretização das necessidades previstas para a atividade a desenvolver.

Fase 2: Licenciamento

A criação de um novo edifício, e do seu espaço envolvente, requer os seguintes requisitos:

- a. Financiamento;
- b. Obtenção de licenças e alvarás;
- c. Seleção de terreno de construção;
- d. Seleção de arquiteto e construtor;
- e. Arquitetura do edifício e espaço envolvente;
- f. Seleção de materiais e equipamentos principais;
- g. Construção do edifício;
- h. Seleção de equipamentos e fornecedores;
- i. Ligação às redes de serviços;
- j. Fecho de serviços, sistemas e equipamentos;
- k. Apetrechamento da unidade;

Após a conclusão de construção do edifício, segue-se a sua utilização para o qual foi concebido, existindo os seguintes passos:

- a. Obtenção de licenças de utilização;
- b. Marketing e publicidade;
- c. Contatos com entidades e angariação de clientes.

Fase 2.1: Requisitos de licenciamento

Para que seja concedida a licença de funcionamento têm que ser verificadas as seguintes condições:

- a) Existência de instalações e de equipamento adequados ao desenvolvimento da atividade;
- b) Apresentação de projeto de Regulamento Interno do qual conste:
 - As condições de admissão dos clientes;
 - As regras internas de funcionamento;
 - O preço ou tabela de participações, com a correspondente indicação dos serviços prestados e forma e periodicidade da sua atualização.
- c) Existência de um quadro de pessoal adequado à atividade a desenvolver, de acordo com a regulamentação específica da resposta social;

- d) Regularidade da situação contributiva da pessoa que pretende obter a licença, perante a Segurança Social e a administração fiscal;
- e) Idoneidade do requerente e do pessoal ao serviço do estabelecimento.

Concluído o processo e verificando-se que o estabelecimento reúne todos os requisitos legalmente exigidos, é emitida a licença de funcionamento.

Para obter a licença de funcionamento, o interessado deve previamente obter o documento “licença ou autorização de utilização”, emitido pela Câmara Municipal, no âmbito do processo de licenciamento da construção.

Para além do cumprimento das condições definidas para obter a licença de funcionamento, devem ser cumpridas as condições definidas na legislação específica para a resposta social pretendida, que pode ser obtida no separador Legislação/ Normativos Aplicáveis, normas legais para cada uma das respostas sociais.

A Legislação aplicável ao Licenciamento da atividade (Instituto da Segurança Social, 2014) encontra-se em nota de rodapé.¹

Os códigos das Atividades Económicas que serão desenvolvidas (CAE, Rev III) são os seguintes²:

88101 - Centros de Dia

- 87301- Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas
- 87302 - Lares Residenciais
- 88101 - Serviços de Apoio Domiciliário

¹ Portaria n.º 67/2012, de 21 de março (Portaria n.º 67/2012);
Decreto-Lei n.º 99/2011, de 28 de setembro (Decreto-Lei n.º 99/2011);
Portaria n.º 348/2008, de 02 de maio (Portaria n.º 348/2008);
Decreto-Lei n.º 133-A/97, de 30 de maio (Decreto-Lei n.º 133-A/97);
Portaria n.º 38/2013, de 30 de janeiro (Portaria n.º 38/2013);
Decreto-Lei n.º 141/89, de 28 de abril (Decreto-Lei n.º 141/89)
² Instituto Nacional de Estatística, Classificação Portuguesa das Atividades Económicas Rev.3, 2007

Fase 3: Identificação das possíveis fontes de financiamentos

Segundo Megre (2013, p.52), a dimensão integra a obtenção de condições financeiras fundamentais para o funcionamento da Empresa nas suas várias fases: “1. *Arranque e desenvolvimento da Empresa*, 2. *obtenção de crédito junto de terceiros e pagamento do serviço da dívida (reembolsos e juros)*).

O capital social é (neste caso) a parcela do património líquido da empresa por quotas, efetuado na companhia pelos proprietários ou acionistas, o qual abrange não somente as parcelas entregues pelos acionistas, mas também os valores obtidos pela empresa e que, por decisão dos acionistas ou proprietários, são incorporados no capital social.

Segundo a mesma autora, as várias hipóteses de financiamento, são estudadas de acordo com a finalidade, as fontes de financiamento e as características dos recursos financeiros, quanto ao grau de exigibilidade, à remuneração, ao reembolso e à dependência externa.

Assim os factores mais relevantes a ter em conta são: custo real dos recursos financeiros, finalidade do financiamento, rendibilidade e risco da aplicação, estrutura financeira da empresa, rendibilidade global da empresa e a situação do mercado financeiro e conjuntura económica.

As necessidades financeiras separam-se em dois grandes campos: a criação da unidade, o funcionamento da unidade.

Para a criação da unidade, recorre-se a financiamentos públicos, através de programas de fundos comunitários, empréstimo bancário e investidores privados.

Como indicado acima, a necessidade de funcionamento de uma unidade desta natureza, bem como a tipologia de clientes, só é possível através da criação de parcerias com instituições financeiras.

O Programa “*PORTUGAL 2020*” será o sucessor do anterior Quadro de Referência Estratégica Nacional (QREN) que entrará em vigor no início do 1º semestre de 2015, e enquadrará os apoios estruturais da União Europeia entre 2014 e 2020, tendo como prioridades o setor privado exportador e o emprego. Este será uma das potenciais fontes a recorrer.

6. APRESENTAÇÃO DO NEGÓCIO

O “Sargaceiro” – Hotel Sénior traduz a essência do espírito, tipicidade e singularidade da freguesia de Castelo do Neiva e da família dos promotores. A freguesia onde se desenvolveu durante muitas gerações a atividade “a apanha do sargaço” para vários fins, fez desta uma das atividades mais características desta região do País. A família dos promotores, desde há várias gerações esteve envolvida nesta “arte”, assim como a maioria da população residente. Este nome surge como homenagem a todo este “povo” e suas raízes.

A Empresa foi criada na forma jurídica de Sociedade por Quotas, é uma sociedade com sede social em Castelo do Neiva, CAE (Rev III) 87301 – Estrutura Residencial para Pessoas Idosas, e um capital social inicial de 1000 euros, distribuído pelos seus dois administradores, o Engº Raul Leite e a Enfª Cidália Martins com quotas de 42,5% cada, e por um acionista minoritário com 15% das quotas da Empresa.

Esta forma jurídica, permite criar um tipo de sociedade adequado para quem pretende desenvolver uma atividade económica com duas ou mais pessoas singulares e/ou coletivas e em que o capital social da empresa esteja dividido por quotas.

A sociedade é administrada e representada por dois gerentes que são simultaneamente os sócios e são remunerados pelos cargos exercidos na Empresa. As competências da gerência compreendem todos os atos de administração e representação que levem à realização do objeto social.

Neste tipo de sociedade, existem algumas características específicas, tem que ser constituída com um mínimo de dois sócios, não existindo limite máximo.

O capital social mínimo é de € 1,00 por cada sócio, existindo, no entanto, atividades para as quais a lei estabelece um mínimo específico.

Os sócios respondem solidariamente pelas entradas convencionadas no contrato social. Só o património social responde pelas dívidas da sociedade.

A firma deve ser formada, com ou sem sigla, pelo nome ou firma de todos, algum ou alguns sócios, ou por uma denominação particular, ou pela reunião de ambos os elementos, concluindo sempre pela palavra "Lda" ou "Limitada".

No caso da realização do capital social ser superior ao mínimo legal, o capital social não tem de ser integralmente realizado no momento da constituição, podendo ser diferidas entradas em dinheiro que não ultrapassem 50% do capital social, por um período máximo de cinco

anos, a contar da data da constituição da sociedade. Contudo, o capital realizado em dinheiro à data da constituição deve perfazer o capital mínimo fixado na lei e deve ser depositado em instituição de crédito, numa conta em nome da futura sociedade (AMA - Agência para a Modernização Administrativa, I.P., 2014).

As entradas dos sócios não têm que ser realizadas obrigatoriamente em dinheiro, poderão ser em espécie, isto é, em bens diferentes de dinheiro. Contudo, nestes casos, as entradas devem ser objeto de um relatório elaborado por um Revisor Oficial de Contas, sem interesses na sociedade, onde conste a descrição dos bens, a identificação dos seus titulares, a respetiva avaliação e a declaração se o valor encontrado atinge ou não o valor nominal da parte, quota ou ação, atribuída ao sócio que efetuou tal entrada. Este relatório não pode ter data superior a 90 dias à data da celebração do contrato de constituição de sociedade.

De referir ainda que as entradas em espécie não podem ser nunca diferidas, realizando-se sempre necessariamente no momento da celebração do contrato ou da escritura de constituição de sociedade.

O investimento é totalmente privado, teve como filosofia a aposta num ambiente distinto, acolhedor e familiar.

É uma estrutura residencial de apoio à população sénior, que dispõe de todas as condições técnicas e humanas para proporcionar bem-estar, combinando o conforto e privacidade de uma habitação, com a comodidade de um hotel e com cuidados médicos, fisiátricos, lúdicos, culturais e turísticos de excelência.

Dispõe de um espaço com mais de 5000 m² de terreno, incluindo jardins e estufa biológica.

O acompanhamento médico é feito por médicos da Especialidade de Medicina Interna, Neurologia e Fisiatria de forma a englobar todas as necessidades dos residentes.

Os cuidados de enfermagem são permanentes (24 h por dia) e diariamente realizam-se sessões de fisioterapia e de ginásio, em conjunto com o funcionamento do tanque terapêutico com o devido acompanhamento de pessoal especializado.

A componente sociocultural (animação sociocultural, musicoterapia, mediateca, participação em atividades culturais e passeios turísticos) é atividade também inserida nos pacotes de serviços prestados.

O alojamento pode ser definitivo, mas existe a possibilidade de admissão na vertente alojamento temporário, para férias (turismo de saúde e bem estar), reabilitação, tratamento de feridas, controle de diabetes ou período experimental.

Para poder usufruir destes cuidados, será efetuado um contrato de acordo com os serviços pretendidos.

7. EXPERIÊNCIA DOS PROMOTORES

A Directora Geral desta Empresa é a Enfermeira Cidália Martins concluiu o Bacharelato em Enfermagem pela Escola Superior de Enfermagem Calouste Gulbenkian em 1997, iniciou a sua atividade profissional em Abril do mesmo ano. Fez Complemento de formação para equivalência a Licenciatura na Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viana do Castelo (IPVC).

Exerceu funções como Enfermeira na Maternidade Julio Dinis até 1998, e desde essa data na Unidade local de Saúde do Alto Minho-EPE. Tem experiência de doze anos no internamento de Medicina e quatro anos de experiência em Oncologia e Hospital de Dia Polivalente.

Em 2008 criou um Centro de Enfermagem em Barcelos, Clínica Nova de Barcelos (CLINOBA), tendo toda a responsabilidade pela gerência do mesmo, ao nível de recursos humanos e materiais.

Em 2009 apresenta o projeto de criação da Unidade de Cuidados Continuados Dr. Queiroz Faria ao Conselho de Administração da Fundação Lar de Santo António – Forjães, tendo colaborado em todo o processo de construção, organização e recrutamento de recursos humanos. Esta iniciou de atividade em Junho de 2011. Exerceu o cargo de Diretora Técnica da Fundação Lar de Santo António – Forjães até Outubro de 2014. Esta Instituição (IPSS) tem três valências: Unidade de Cuidados Continuados de Longa Duração e Manutenção, Lar de idosos e Serviço de Apoio Domiciliário.

Atualmente desenvolve um Trabalho de Projeto para a obtenção do grau de Mestre em Gestão das Organizações, ramo Gestão de Unidades de Saúde no IPVC.

O Director Executivo é Licenciado em Engenharia Naval pelo Instituto Superior Técnico de Lisboa em 2003, iniciou a sua atividade profissional no mesmo ano, exercendo atividades de investigação em estruturas metálicas soldadas no Centro de Engenharia e Tecnologia Naval, participando em diversos projetos europeus e autor e coautor de diversas comunicações em conferências nacionais. Tendo obtido o Certificado de Aptidão Pedagógica em 2004, exerceu a atividade de formador em diversas empresas formadoras antes de ingressar nos Estaleiros

navais de Viana do Castelo em 2006, onde colaborou no Serviço de Casco em projetos e construção de mais de treze navios, elaborando cálculos e relatórios de engenharia naval, preparação da informação de montagem de estruturas metálicas e controlo de construção. Foi gestor da equipa interdisciplinar para um projeto de lanchas de fiscalização para a Marinha Portuguesa, coordenando as atividades dos membros da equipa, analisando e redigindo contratos e propostas de compras e de fornecimento de serviços. Nestas tarefas inseriu-se também a criação e gestão do Plano de Gestão de Risco deste projeto, uma iniciativa pioneira na empresa.

Outro dos promotores é Idília Manuela Torres Martins, Modista, Cabeleireira, maquilhadora, manicure e pedicure. Tem experiência em gestão de negócio próprio.

8. ESTRATÉGIA EMPRESARIAL

No contexto empresarial é conhecida a importância da aplicação de um modelo de estratégia empresarial, mas é frequente as empresas limitam-se a produzir e a vender bons produtos ou serviços aos seus clientes sem terem uma estratégia delineada. Contudo, mesmo sabendo que é fundamental a consistência da aplicação da estratégia, os gestores tendem a só a utilizarem uma gestão estratégica nos períodos de pior desempenho, quando os objetivos não estão a ser alcançados.

Segundo (Cavagnoli, 2009), a formulação e implementação de estratégias empresariais é um processo de gestão que orienta a tomada de decisão a médio e longo prazo, que envolve as decisões relativas à definição de negócios, objetivos, tendo também como foco de atenção os fatores críticos de sucesso.

De acordo com o mesmo autor, *“A estas decisões, pelo seu carácter duradouro e pelo que representam no relacionamento futuro da empresa com o seu meio ambiente, atribui-se o carácter de decisões estratégicas. Precedem e condicionam as decisões operacionais, visando obter o maior retorno possível através da satisfação dos clientes.”*

O sucesso não poderá ser alcançado desta forma, pois a estratégia deve ser algo consistente e sustentável, definida como o conjunto de acções e decisões da empresa, que visam de uma forma racionalizada, proporcionar aos clientes mais valor do que o oferecido pela concorrência. (Léo, 2014)

Certamente, o objectivo de qualquer organização é vender produtos e/ou serviços que os consumidores atribuam valor, visto que só assim estarão dispostos a pagar para o adquirir. Contudo, não chega proporcionar valor ao cliente, é necessário fazê-lo melhor que a concorrência, a nível do preço, performance, rapidez e/ou serviço, caso contrário, não se consegue alcançar o nível de rentabilidade exigida pela empresa.

Segundo Porter (1999) de uma forma resumida, os passos mais importantes, a ter em atenção, na formulação de uma estratégia são

- Conter as seguintes características:
 - Ser baseada nos resultados da análise do meio envolvente e da análise da empresa;
 - Criar vantagem competitiva;
 - Ser viável e compatível com os recursos da empresa;
 - Promover o envolvimento e compromisso das pessoas envolvidas;
 - Obedecer aos princípios/valores da empresa;
 - Ser criativa e inovadora.
- Identificar os assuntos relevantes para a criação da estratégia, por exemplo, no caso de uma estratégia de mercado seriam, nomeadamente:
 - Segmentação;
 - Diversificação;
 - Parcerias;
 - Qualidade;
 - Agilidade;
 - Marca;
 - *Design*;
 - Sinergia;
 - Diferenciação;
 - Produto.
- Escolher as metodologias adequadas para orientar a formulação da estratégia. São exemplos de ferramentas do planeamento estratégico:

- Matriz BCG – Desenvolvida por Bruce Henderson para o Boston Consulting Group durante os anos 70. Tem como objetivo o suporte da análise de portfólio de produtos ou de unidades de negócio baseado no conceito de ciclo de vida do produto;
- Modelo das cinco forças de Porter – Concebido por Michael Porter em 1979, destinado à análise da competição entre empresas
- Análise SWOT – Não existe uma referência que ligue diretamente o autor original desta ferramenta, podendo ser atribuída tanto a dois professores da Harvard Business School (Kenneth Andrews e Roland Christensen) como a Sun Tzu há mais de dois mil anos na China. No entanto Albert Humphrey utilizou esta técnica num projeto de investigação para a Universidade de Stanford nas décadas de 1960 e 1970. É utilizada para análises de cenários, para posicionar e verificar a posição estratégica da empresa no cenário em questão. Balanced Scorecard – Uma metodologia de medição e gestão de desempenho desenvolvida pelos professores da Harvard Business School Robert Kaplan e David Norton, em 1992. Os métodos usados na gestão do negócio, dos serviços e da infraestrutura baseiam-se normalmente em metodologias consagradas que podem utilizar a TI (Tecnologia da Informação) e os softwares de ERP (Sistemas Integrados de Gestão Empresarial (SIGE ou SIG), em inglês – Enterprise Resource Planning como soluções de apoio, relacionando-a à gestão de serviços e garantia de resultados do negócio;
- Análise PEST - Uma ferramenta estratégica útil para compreender o crescimento ou queda de mercados, posição e potencial comercial e orientação para operações. Possui várias iterações com a adição de mais alguns fatores: SLEPT – adicionado o fator legal, PESTEL ou PESTLE – adicionado o fator ambiental e STEEPLE e STEEPLED – adicionados os fatores ético e demográfico;
- *Tableau de Bord* – desenvolvido nos anos sessenta em França, como um documento onde se apresentavam diversos rácios para o controlo financeiro, evolui para uma combinação de indicadores financeiros e não financeiros. É um documento onde se reúnem os indicadores mais relevantes para se realizar o controlo aos diferentes níveis organizacionais, ou da entidade como um todo.
- *Performance Prism* – Uma ferramenta extensa de gestão do desempenho empresarial de segunda geração, baseada em três premissas: o foco não é só nos acionistas e nos clientes (como o *Balanced Scorecard*) mas em todas as partes interessadas, incluindo

forneecedores, as estratégias, processos e capacidades devem estar alinhadas e integradas de modo a entregar valor a todos os *stakeholders* (partes interessadas) e finalmente, as organizações e os seus *stakeholders* devem contribuir para a organização, bem como possuem expectativas reciprocamente. Desenvolvida por Adam Neely, Chris Adams da Cranfield School of Management, em 2002. Semelhante ao *Balanced Scorecard*, o nome vem do conceito dum prisma com cinco faces, estabelecendo as cinco perspetivas interrelacionadas: satisfação dos *stakeholders*, contribuição dos *stakeholders*, estratégias, processos e capacidades (Andy Neely, 2003)

- Testar a sua consistência, antes da implementação, de forma a validar as suas características. O teste consistirá na resposta ao seguinte questionário:
 - A estratégia é clara para todos os participantes?
 - A estratégia é viável?
 - A estratégia é conciliável com os recursos da empresa?
 - A estratégia cria vantagem competitiva?
 - A estratégia aproveita as oportunidades e minimiza as ameaças?
 - A estratégia potencia as forças e anula as fraquezas?
 - A estratégia respeita os valores da empresa?
 - A estratégia respeita a responsabilidade social da empresa?
 - A estratégia promove o envolvimento e compromisso das pessoas envolvidas?
 - A estratégia é criativa e inovadora?

Assim, se as respostas forem favoráveis, existe uma grande probabilidade de a estratégia contribuir para o alcance dos objetivos da empresa. Caso contrário, terá que se reformular a estratégia nos pontos considerados menos consistentes. A definição de uma estratégia permite que uma empresa consiga, de certa forma, controlar o seu futuro.

Para além de permitir um certo controlo sobre o futuro, ou pelo menos assegurar que este seja tido em consideração, o planeamento estratégico permite que uma empresa coordene as suas atividades de forma mais “racional”, pois a elaboração da estratégia forçou uma reflexão profunda dos objetivos a prosseguir.

A adopção de uma estratégia revela-se essencial, pela análise das suas características principais:

- Trata-se de um plano, que vai definir uma direcção;

- Mostra uma coerência de comportamentos que se irão manter ao longo de determinado tempo;
- Dá uma perspectiva da forma de organização e do modo de actuar da empresa;
- Define claramente a posição da empresa quanto aos produtos/serviços que disponibiliza e quais os seus mercados;
- É comparável à estratégia de um plano de batalha, ou seja, é igualmente uma manobra para combater um opositor ou concorrente e conquistar o mercado.

Ao mesmo tempo que se elabora uma estratégia, devem levar-se em consideração as potenciais dificuldades que podem surgir na sua implementação. De entre as que já foram identificadas, destacam-se nomeadamente:

- O estado de inércia dos executivos ou empresários reticentes, quanto à ocorrência de mudanças;
- A falta de disciplina que poderá conduzir a um desvio na direcção a tomar;
- A percepção de que algo está a andar, mas sem se saber quem lidera esses passos (pode levar a resultados confusos ou mesmo contraditórios);
- Comunicação insuficiente entre as diferentes unidades da empresa;
- A falta de uma avaliação contínua dos avanços quantitativos e qualitativos, decorrentes do seguimento da estratégia;
- Os estados de impaciência, que revelam uma vontade de obter resultados imediatamente;
- O não reconhecer e recompensar o progresso alcançado (pode fazer esmorecer o interesse pela obtenção do resultado final).

Segundo da Cruz (2003, p.6), *“A evolução da gestão estratégica obedece a princípios diferentes, porque é motivada por ideias e práticas com origem em fontes qualitativamente diferentes. Pode enquadrar-se em quatro princípios”*:

- Novos tipos de estratégias que emergem de contactos de colaboração entre organizações. As empresas não podem evitar a aprendizagem e as trocas, quando realizam transacções e trabalham juntas;
- A evolução da estratégia é também incentivada pela concorrência e confronto. Em estratégia, como em outras áreas, “a necessidade aguça o engenho”, e, como em todo o lado, surgem novas ideias e práticas quando os gestores procuram ultrapassar ou derrotar rivais poderosos;

- As novas estratégias são frequentemente reformulações das antigas. Numa certa medida, as ideias de estratégias antigas nunca desaparecem completamente. Passam para segundo plano e infiltram-se nas novas práticas.
- A estratégia é incentivada pela simples criatividade dos gestores, porque exploram novas formas de fazer as coisas. (Cruz, 2003)

Em síntese, pode dizer-se que a estratégia é o plano que integra os objetivos e políticas da empresa, ordenando os recursos da organização, rentabilizando-os. Por não haver uma estratégia que seja ótima para todas as empresas em determinado negócio, cada empresa necessita determinar a que faz mais sentido perante sua posição no sector e seus objetivos, oportunidades, experiência e recursos. Cada estratégia pode ser bem-sucedida, desde que as circunstâncias sejam adequadas, tendo em consideração as oportunidades e ameaças.

Os recursos humanos são uma das vertentes mais importantes em que tem que se prestar atenção, no sentido de serem orientados de acordo com objetivos e metas da empresa e, alinhando-os na estratégia da organização. É fundamental garantir a sua actualização de conhecimentos e competências, com vista a um bom desempenho, que combine as necessidades da organização com as necessidades individuais. A formação é essencial.

As tecnologias são outro dos aspetos relevantes pois contribuem decisivamente para aproximar o mundo, e consequentemente os mercados cada vez mais globais.

A essência da estratégia é construir uma postura forte e, ao mesmo tempo, flexível, permitindo que todos na organização possam atingir os seus objetivos, apesar da forma imprevisível como as forças externas venham a interagir.

Em estratégia, segundo Freire citado por Almeida (2011, p. 12), surge a noção de pensamento estratégico associada à integração do conjunto de visões sobre a atuação da organização, por parte dos membros da gestão estratégica desta. Do pensamento estratégico deve resultar um plano que conduzirá à estratégia, pois o planeamento estratégico para ser bem-sucedido, deve ser dinâmico e adaptável a novas situações ou realidade que a estratégia planeada para a organização possa vir a enfrentar.

Segundo o mesmo autor, devem existir cinco objetivos do plano estratégico:

- Pensamento Estratégico – O planeamento estratégico deve motivar a gestão organizacional a pensar em estratégia, definindo o que é essencial do que é acessório para a organização e para a estratégia. Deve ser um processo de aprendizagem organizacional;

- Comunicação – O planeamento estratégico deve contribuir para a comunicação interna da organização, atingindo todos os níveis organizacionais. As “orientações estratégicas” devem ser conhecidas e partilhadas dentro da organização para que todos as conheçam;
- Motivação – O planeamento estratégico deve motivar a organização para o cumprimento dos objetivos propostos. A gestão organizacional deve participar e conhecer todos os pressupostos do plano estratégico para poderem comunicar o motivar a organização defendendo que aquele plano é o que mais se adequa à organização e para esta ter sucesso;
- Coordenação – O processo do planeamento estratégico deve ser dinâmico e proativo, devendo estar a organização coordenada nos diferentes níveis e áreas de negócio, contribuindo com soluções e melhorando a estratégia planeada;
- Controlo – O planeamento estratégico deve ser controlado e ajustado periodicamente, com vista a corrigir e melhorar as ações definidas para a estratégia, “podendo e devendo ser utilizado como um instrumento de controlo de gestão”.

De acordo com Bateman & Snell citado por Almeida (2011, p.13), o planeamento estratégico compreende três níveis, à semelhança dos objetivos:

- Planeamento Estratégico – A este nível surge associada a gestão de topo, com a definição dos objetivos estratégicos e tomada de decisões para a organização, a longo prazo;
- Planeamento Tático – Este nível de planeamento, deve traduzir os objetivos e as estratégias definidas pela gestão de topo, em objetivos mais específicos, servindo de “ponte” entre o nível estratégico e o nível operacional;
- Planeamento Operacional – Este nível de planeamento está mais vocacionado para as ações e tarefas que os colaboradores da organização têm de levar a cabo para concretizar os objetivos táticos.

Além de um conjunto de análises ao ambiente organizacional, o planeamento estratégico deve reflectir uma “perspetiva integrada da atuação futura da empresa”, revelando quais as estratégias a implementar para alcançar os objetivos estratégicos e simultaneamente promover a comunicação interna e externa da organização, elevando o grau de motivação organizacional, permitindo o alinhamento da organização com a estratégia.

Assim, definiram-se os parâmetros estratégicos a serem seguidos para a viabilidade da Empresa: Missão, Visão, Objetivos, Metas e Análises Internas e Externas.

8.1. Missão

Contribuir, através de trabalho interdisciplinar e integrado, para melhoria das condições de bem-estar e a qualidade de vida do idoso, proporcionando alojamento, cuidados de saúde permanentes, reabilitação motora e cognitiva, num ambiente acolhedor e relaxante.

8.2. Visão

Ser a empresa de referência da região Norte de Portugal, no que diz respeito a estruturas residenciais seniores, temporárias ou definitivas (até ao fim de vida).

8.3. Objetivos

- Atender e acolher pessoas idosas cuja situação familiar e/ou de saúde, não permita resposta alternativa;
- Proporcionar serviços adequados à satisfação das necessidades dos residentes numa perspetiva de saúde, lazer e bem-estar;
- Proporcionar alojamento temporário como forma de apoio à família (doença de um dos elementos, fins de semana, férias e outras);
- Proporcionar alojamento temporário para turismo de saúde e bem-estar;
- Prestar os apoios necessários às famílias dos idosos, no sentido de preservar e fortalecer os laços familiares;
- Manter a interação dos idosos na sociedade, com a participação ativa nas atividades culturais da região;
- Prestar cuidados de apoio social e de saúde no domicílio;
- Proporcionar atividades socio culturais e de animação a idosos em regime de Centro de Dia.

8.4. População alvo

Clientes seniores nacionais que apresentem os seguintes critérios ou patologias:

- Patologias degenerativas do Sistema nervoso Central;
- Traumatismos vertebro-medular (TVM);
- Limitações da mobilidade;
- Necessidade de cuidados de saúde temporários ou definitivos;
- Necessidade de tratamentos de curta duração, por exemplo, tratamento de feridas, controlo de diabetes ou reabilitação;

Clientes seniores estrangeiros que procurem:

- Serviços de saúde e bem-estar;
- Alojamento com interligação a atividades lúdicas, culturais e turísticas.

8.5. Metas

Mediante a aplicabilidade da filosofia SMART, a Empresa está orientada para as seguintes metas:

- Específicas – Providenciar cuidados de saúde e atividade de tempos livres que promovam a reabilitação motora e cognitiva, de modo a integrar os idosos na sociedade e fortalecer os laços familiares existentes no seio familiar, através de uma equipa interdisciplinar dedicada nas instalações da Empresa e através de protocolos com outras entidades.
- Mensuráveis – Atingir uma taxa de ocupação média de 100% ao fim do primeiro ano de atividade, garantindo uma utilização continuada dos serviços providenciados.
- Atingíveis – Através da prestação de serviços de qualidade, atendendo aos cuidados e necessidade especiais de cada cliente, com utilização de Planos de Intervenção personalizados com objetivos a atingir.

- Relevante – Ser a Empresa de referência no Turismo Sénior da região Norte e fornecedor de cuidados de saúde de qualidade no distrito, orientado para a reabilitação e manutenção.
- Temporizadas – Conseguir ser Empresa de referência na região Norte num período de 2 anos, atingir a independência financeira num prazo de 5 anos.

9. ANÁLISE SWOT

Os tempos estão incertos para os negócios em todo o mundo. Se uma reflexão estratégica sempre foi importante, actualmente são vários os factores que fazem com que se tenha tornado imprescindível a qualquer negócio. O aumento da exigência dos clientes e a sua pouca fidelização assim como o clima de desaceleração económica são só alguns exemplos. É assim essencial dar muita atenção à análise da empresa no seu meio envolvente.

A Análise SWOT é uma ferramenta de gestão muito utilizada pelas empresas para o diagnóstico estratégico por isso mesmo. O termo SWOT é composto pelas iniciais das palavras *Strengths* (Pontos Fortes), *Weaknesses* (Pontos Fracos), *Opportunities* (Oportunidades) e *Threats* (Ameaças).

9.1. Objetivos e vantagens da Análise *SWOT*:

Este tipo de análise permite:

- Efectuar uma síntese das análises internas e externas;
- Identificar os elementos chave para a gestão da empresa, permitindo priorizar a actuação;
- Preparar opções estratégicas;
- Constituir um elemento fundamental para fazer previsões, em articulação com as condições do mercado e com as capacidades da empresa.

Esta ferramenta subdivide-se em duas análises complementares entre si:

Análise Interna

Segundo o IAPMEI (2015), a análise interna:

Corresponde aos principais aspetos que diferenciam a empresa ou o(s) produto(s) dos seus concorrentes. São provenientes do produto e da empresa – decisões e níveis de performance que podemos gerir.

- *Strenghts: Vantagens internas da empresa ou produto(s) em relação aos seus principais concorrentes;*
- *Weaknesses: Desvantagens internas da empresa ou produto(s) em relação aos seus principais concorrentes.*
-

Análise Externa

Segundo o, A análise externa engloba as linhas primordiais,

(...)de evolução do mercado em que a empresa actua. São factores provenientes do Mercado e do Meio Envolvente – decisões e circunstâncias fora do controlo directo da empresa, das quais se deve tirar partido ou proteger, construindo barreiras defensivas.

- *Opportunities: Aspetos positivos da envolvente, com impacto significativo no negócio da empresa (Económicos, demográficos, tecnológicos, políticos, legais e socio-culturais);*
- *Threats: Aspetos negativos da envolvente, com impacto significativo no negócio da empresa (Económicos, demográficos, tecnológicos, políticos, legais e socio-culturais).*

Segundo o mesmo documento,

“No final da análise SWOT pretende-se definir as relações existentes entre os pontos fortes e fracos com as tendências mais importantes que se verificam na envolvente da empresa, seja ao nível do mercado global, do mercado específico, da conjuntura tecnológica, social e demográfica, da conjuntura económica e das imposições legais. (IAPMEI, 2015)

Figura 7 - Análise SWOT ao projeto



Fonte: elaborada pela própria de acordo com o planeamento estratégico.

10. ATIVIDADES E SERVIÇOS OFERECIDOS

O edifício terá alojamento com capacidade para 48 clientes, que podem usufruir de:

- Higiene e Alimentação;
- Tratamento de roupa;
- Serviço de atendimento médico;
- Cuidados de enfermagem 24h por dia;
- Serviço de Apoio Domiciliário incluindo serviço de enfermagem e fisioterapia;
- Serviço de “*Old Sitting*”;
- Fisioterapia (incluindo terapia da fala);
- Hidroterapia;

- Ginásio;
- Massagem;
- Animação cultural e de lazer;
- Musicoterapia;
- Biblioteca e mediateca;
- Integração nas atividades turísticas e culturais da região;
- Acompanhamento psicológico e nutricional;
- Manicure, pedicure e cabeleireiro;
- Jardinagem e estufa biológica.

11. ANÁLISE DE MERCADO

A Empresa enquadra-se no setor de saúde e bem-estar, prestando serviços de alojamento e prestação de cuidados de saúde, complementando os lares de idosos existentes no Distrito de Viana do Castelo, com uma estrutura de residência interligada com atividades turísticas regionais.

A existência de residências sénior e de lares de idosos no País, tem estado em ascensão devido ao envelhecimento da população, provocado pela baixa taxa de fecundidade, aumento da esperança de vida e saldo migratório positivo, numa conjugação entre a diminuição da população jovem e da população em idade ativa.

O número de famílias institucionais aumentou muito na última década, cerca de 24,7%, o que traduz o aumento do número de instituições particularmente vocacionadas para responder às necessidades de uma sociedade cada vez mais envelhecida. (Instituto Nacional de Estatística - INE, 2011)

Segundo o INE (2014), “*A população com 65 ou mais anos residente em Portugal aumentará até 2060, atingindo 3 344 milhares no cenário alto (36%), 3 043 milhares no cenário central (35%) e 2 729 milhares no cenário baixo (43%).*”

No entanto, a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico,

(...) Considera que em PORTUGAL as pessoas com 75 e mais anos de idade são as mais dependentes em relação as suas atividades de vida diária, considerando o aspeto “muita limitação” como o mais evidente em Portugal.

A par deste atraso é também referenciado o pouco nível de investimento nos cuidados aos idosos, onde PORTUGAL ocupa o 25º Lugar, dos países da OCDE. Outro fato surpreendente é que PORTUGAL ocupa o pior lugar do ranking dos países da OCDE, em número de cuidadores por cada 1000 pessoas com 65 e mais anos de idade. (Associação de Amigos da Grande Idade: Inovação e Desenvolvimento 2013)

Neste contexto surge a necessidade de apostar ainda mais neste setor populacional.

Outro setor a não descurar é o do “Turismo Sénior”. De todos os turistas Europeus, foram os mais idosos aqueles que mais viajaram, tendo em média anual de 24,3 noites por turista, o que representa viagens com duração aproximada de 4 noites, contrapondo-se à restante população europeia, cuja média anual é de 20,5 noites. (Eusébio *et al.*, 2012)

Segundo os mesmos autores, este nicho de mercado vai sofrer uma evolução positiva devido ao aumento em cerca de 30% da população Sénior.

O rendimento e o estado de saúde são as principais motivações ou condicionantes na adesão a viagens turísticas. Habitualmente são viagens realizadas em grupo (passeios organizados). Daí a importância da criação de estruturas que abranjam as componentes de saúde e de turismo.

Atualmente, a maior oposição ao desenvolvimento encontra-se, naturalmente, na recessão em que o país se encontra, provocando uma retração na procura deste tipo de estruturas, por uma população maioritariamente sem posses para pagar estes serviços.

No entanto, as perspetivas de futuro são otimistas pelos seguintes motivos:

- Polarização da base económica de clientes disponíveis (os clientes-alvo da campanha de marketing têm os meios monetários para usufruir dos serviços, bem como procuram qualidade nestes serviços);
- A estratégia preconizada no Plano Estratégico Nacional de Turismo 2013-2015 vai de encontro à visão e missão desta empresa, apostando nas diversas áreas abrangidas (turismo de natureza, turismo residencial, e turismo de saúde);
- Inserção de Portugal numa comunidade mais vasta de nações com condições de clima amenas desejáveis, a captura de clientes internacionais, quer da Europa, quer do resto do mundo.

Em destaque está a preferência do mercado sénior por viagens em grupo, com programa geralmente organizado em pacotes que permite visitar atrações e locais históricos. (Eusébio *et al.*, 2012)

Citando os mesmos autores, um estudo publicado sobre o comportamento de viagens do mercado sénior alemão e suíço com interesse pelo facto do mercado sénior alemão se apresentar como um mercado muito importante em termos de dimensão, experiência e propensão para viajar:

- As pessoas idosas viajam cada vez mais;
- Os seniores que viajam fazem-no com uma frequência acima da média;
- Os destinos preferidos localizam-se no estrangeiro, face a destinos nacionais, sendo os destinos europeus muito populares, havendo igualmente mais viagens para destinos de longa distância, ilustrando a mobilidade crescente dos seniores;
- Os seniores viajam por um lado no verão, preferindo alguns a época alta, enquanto outros preferem a época baixa, geralmente mais calma, não se prevendo alterações deste padrão;
- Os seniores preferem, acima da média, viagens de longa duração, embora também apreciem viagens de curta duração ao longo do ano;
- O turista sénior alemão ainda tende a procurar férias calmas e relaxantes, contrastando com o viajante mais novo, ativo e orientado por experiências diversas e excitantes, verificando-se uma tendência em direção a uma combinação de férias ativas, de experiências, também no mercado sénior;
- Os seniores pernoitam mais que a média da população alemã, em hotéis e estalagens, apreciando, ainda, muito, a visita a amigos e familiares;
- A viagem organizada volta a interessar devido à crescente procura de viagens de longa distância;
- Os seniores gastam mais dinheiro para e em viagens;

Com estes dados podemos considerar que a população sénior que viaja é mais ou menos heterogénea e dado o crescente nível de habilitações literárias da população, a generalização crescente da utilização da internet, e o aumento generalizado de experiências turísticas, bem como a diversificação das práticas de viagens, comparativamente com a realidade das décadas anteriores, pode esperar-se uma mudança gradual do perfil do turista sénior, também diferenciado pelo contexto particular do país de origem.

As tendências atuais mostram uma maior propensão para viajar e um maior interesse em experiências turísticas diversificadas, sobretudo culturais, e em serviços de maior qualidade que acompanhem as suas necessidades em termos de saúde.

12. ANÁLISE DA CONCORRÊNCIA

O aparecimento de novas empresas semelhantes, com o nível de qualidade e público-alvo desejados não é muito elevado, dadas as circunstâncias em que se encontra a economia do país, em particular na região Norte, comparativamente à região Centro e Sul, em particular no que respeita a residências seniores dedicadas (isto é, sem as componentes de lar de idosos ou centro de dia).

O modelo das Cinco Forças de Porter foi concebido por Michael Porter em 1979 e destina-se à análise da competição entre empresas. Consideram cinco factores, as "forças" competitivas, que devem ser estudados para que se possa desenvolver uma estratégia empresarial eficiente. Porter refere-se a essas forças como microambiente, em contraste com o termo mais geral macroambiente. Utilizam dessas forças numa empresa que afeta a sua capacidade para servir os seus clientes e obter lucros. Uma mudança em qualquer uma das forças normalmente requer uma nova pesquisa (análise) para reavaliar o mercado. (Lima, 2008, p.1)

Porter avalia que a estratégia competitiva de uma empresa deve aparecer a partir da abrangência das regras da concorrência que definem a atratividade de uma indústria.

Num determinado momento, uma ou algumas dessas forças são mais importantes para um determinado setor, assumindo maior influência na determinação da sua lucratividade. A fim de se elaborar uma boa estratégia, é necessário conhecer-se bem o sector e as características que governam as suas forças competitivas (Bicho, 2006).

Neste contexto fez-se uma avaliação segundo este modelo:

12.1. Ameaça de novas entradas

Fatores	S/N
As economias de escala são baixas?	S
A diferenciação é baixa?	N
As necessidades de capital não são elevadas?	N
Os custos que incorrem da mudança de fornecedor são reduzidos?	S
Os canais de distribuição são de fácil acesso?	S
Não existem políticas governamentais restritivas?	N
A tecnologia necessária é acessível?	S

Análise

Inserindo-se num nicho intermédio entre um serviço de lar de idosos e um serviço hoteleiro, a Empresa não é afetada pelas desvantagens de cada um destes serviços (baixa capacidade económica dos clientes e indiferença por parte dos cuidadores e sazonalidade e tendências de moda, respetivamente).

12.2. Ameaça de serviços substitutos

Fatores	S/N
A rentabilidade económica obtida com a prestação dum serviço substituto é superior?	N
A relação preço/desempenho do produto/serviço substituto é superior?	S

Análise

Inserindo-se num nicho intermédio entre um serviço de lar de idosos e um serviço hoteleiro, a Empresa não é afetada pelas desvantagens de cada um destes serviços (baixa capacidade económica dos clientes e indiferença por parte dos cuidadores e sazonalidade e tendências de moda, respetivamente).

12.3. Rivalidade entre os concorrentes

Fatores	S/N
O número de concorrentes é elevado?	N
Os custos fixos ou de armazenagem são elevados?	N

A diferenciação do produto é baixa? N

As empresas estão dispostas a sacrificar a rentabilidade de curto prazo, em função do interesse estratégico do negócio? S

Análise

Existe uma elevada rivalidade entre os diversos concorrentes nesta área. No entanto, diferenciando os serviços para clientes que procuram qualidade e profissionalismo permite segmentar o mercado e a população alvo, evitando uma concorrência direta de preço e de mercado.

12.4. Poder negocial dos clientes

Fatores	S/N
Existe concentração elevada de clientes?	S
As compras dos clientes têm grande impacto na empresa?	S
Os produtos/serviços são pouco diferenciáveis?	N
O produto/serviço possui um peso elevado nos custos do cliente?	N

Análise

Devido ao envelhecimento populacional crescente, e à estratificação polarizada da sociedade, a população-alvo não necessita dum grande poder negocial face aos preços que se pretende praticar, para poderem desfrutar dos serviços prestados. A criação de protocolos com entidades terceiras e campanhas de fidelização dos clientes traz uma mais-valia adicional ao poder negocial da Empresa.

12.5. Poder negocial dos fornecedores

Fatores	S/N
Existe uma concentração elevada de fornecedores dum determinado produto/serviço?	S
Inexistência de produtos/serviços substitutos?	N
A diferenciação dos produtos/serviços dos fornecedores é elevada?	N
A indústria a abastecer não constitui um cliente importante?	N
A importância do produto/serviço para o comprador é elevada?	S

Análise

Tendo em conta o estado da economia nacional atual, os fornecedores estão regularmente numa posição desvantajosa, necessitando de clientes regulares e com bom volume de negócios. No aspeto dos recursos humanos, e novamente dado o estado em que o país se encontra, existe um número elevado de profissionais com as qualificações necessárias para preencher todas as funções dos quadros da Empresa.

13. PLANO DE MARKETING

O marketing é uma função organizacional que envolve um conjunto de estratégias e processos de criação, comunicação, entrega de valor ao cliente, a administração do relacionamento com ele de modo a atingir os objetivos da empresa e a satisfação do cliente. Estes processos e estratégias devem lançar e sustentar o serviço no mercado. (Araújo, 2005)

Neste ponto serão focados os temas relacionados com o marketing *mix* do projeto que se refere às quatro áreas principais do processo decisório associado ao marketing: produto, preço, distribuição e comunicação.

13.1. Produto

O produto deste negócio é a “prestação de serviços”. Nestes serviços estão incluídos: estadia permanente, estadia temporária, férias ou simplesmente para quem pretende desfrutar de alguns dias na nossa companhia e estadia de convalescença para quem necessita de cuidados de saúde temporários.

Para estas diferentes modalidades de ocupação, e por forma a permitir abranger o máximo de clientes possíveis, os quartos são individuais ou duplos, todos com casa de banho privativa e adaptados a clientes com mobilidade reduzida.

Está devidamente equipado com:

- Ginásio bem equipado;

- Tanque terapêutico;
- Gabinete de massagem e de relaxamento para momentos de bem-estar;
- Som ambiente;
- Internet;
- Jardim e espaços verdes convidativos a passeios;
- Vista para o mar e para a montanha;
- Estufa Biológica para consumo próprio;
- Estacionamento privativo coberto;
- Espaços amplos e mobilados com elegância e requinte;
- Muita luminosidade;
- Televisão;
- Circulação sem barreiras arquitetônicas;
- Casa de banho com ajudas técnicas adequadas;
- Elevadores;
- Biblioteca e mediateca;
- Vários espaços de convívio e de lazer.

Os serviços disponibilizados aos clientes possuem ainda as seguintes condições:

- Cuidados de enfermagem permanentes;
- Assistência e cuidados médicos;
- Ementas orientadas por nutricionista de acordo com as características da região e necessidades dos clientes;
- Consultas de médicos especialistas;
- Fisioterapia diária ou de acordo com as necessidades, em salas privadas ou ginásio;
- Hidroterapia em tanque terapêutico;
- Caminhadas ao ar livre;
- Visitas culturais associadas a eventos regionais;
- Atividades ocupacionais: animação, música, leitura, jogos, jardinagem, agricultura biológica;
- Cabeleireiro e estética;

- Massagista;
- Acompanhamento a serviços religiosos e outros passeios.

13.2. Preço

Após um estudo do mercado na zona envolvente e de acordo com os preços praticados em instituições que prestam serviços semelhantes, foram definidos pelos promotores valores médios de permanência. Uma vez analisadas as outras Instituições, verificamos que existe neste projeto a vertente de inovação e orientação para estilos de vida mais saudáveis e serviços que não existem nesta zona do país. Portanto, foram delineados vários pacotes de serviços que cada cliente pode escolher e pagar de acordo com o seu poder de compra.

Importa salientar que a população alvo não é apenas população do distrito, mas sim população europeia que pretendam serviços temporários no âmbito do turismo sénior.

Assim, os serviços principais (*“core-business”*) a serem praticados distinguem-se em três pacotes, Bronze, Prata e Ouro, como indicado na seguinte tabela:

Tabela 6 - Preços dos serviços prestados.

PACOTE DE SERVIÇOS	PREÇO (em Euros)
Ouro	80€/dia
Prata	1.900€/mês
Bronze	1.800€/mês

Fonte: elaborada pela própria.

Em todos os pacotes estão incluídos os serviços de alojamento, tratamento de roupa, higiene e alimentação. Descreve-se de seguida as diferenciações entre os três tipos de pacotes.

No Pacote serviço “Ouro” estão incluídos todos os serviços. Acesso a todos os espaços, atividades e cuidados. Exclui despesas com deslocações a outras Unidades de Saúde, taxas moderadoras, Exames Complementares de Diagnóstico, medicamentos, fraldas e material de penso. Este pacote está mais orientado para alojamento temporário numa perspectiva de saúde e lazer.

No Pacote Serviço “Prata” estão incluídos alojamento, alimentação, tratamento de roupa, cuidados de saúde permanentes, participação em todas as atividades lúdicas e de lazer,

Fisioterapia, Terapia da Fala, ginásio, cabeleireiro, manicure e pedicure. Exclui despesas com deslocações a outras Unidades de Saúde, Taxas moderadoras, Exames Complementares de Diagnóstico, medicamentos, fraldas e material de penso.

No Pacote Serviço “Bronze” estão incluídos cuidados de saúde permanentes, Fisioterapia, participação em todas as atividades lúdicas e de lazer, cabeleireiro, manicure e pedicure. Exclui despesas com deslocações outras Unidades de Saúde, Taxas moderadoras, Exames Complementares de Diagnóstico, medicamentos, fraldas e material de penso.

Tabela 7 - Serviços por pacote

SERVIÇOS	BRONZE	PRATA	OURO
Alojamento	✓	✓	✓
Higiene e alimentação	✓	✓	✓
Tratamento de roupa	✓	✓	✓
Cuidados de saúde permanente	✓	✓	✓
Cabeleireiro	✓	✓	✓
Manicura/Pedicura	✓	✓	✓
Musicoterapia/Animação sociocultural	✓	✓	✓
Fisioterapia	✓	✓	✓
Ginásio		✓	✓
Terapia da fala	✓	✓	✓
Hidroterapia			✓
Massagem			✓
Biblioteca/Mediateca	✓	✓	✓
Acompanhamento psicológico		✓	✓
Acompanhamento nutricional	✓	✓	✓

Fonte: elaborada pela própria

Para permitir acesso a mais serviços a todos os clientes, aos Pacotes de serviços “Prata” e “Bronze” podem ser incluídos serviços de forma temporária, mediante pagamento, conforme a tabela seguinte:

Tabela 8 - Serviços prestados "Extra-Pacote".

SERVIÇO	PREÇO
Ginásio	50€ mensais
Hidroterapia	30€ por sessão
Massagem	30€ por sessão
Acompanhamento psicológico	30€ por sessão
Atividades turísticas e culturais	Variável em função do programa

Fonte: elaborada pela própria

Como está integrada numa comunidade, logo podendo atingir um público-alvo mais vasto, para além destes três “*core-business*” a Empresa providencia também os seguintes serviços:

- Apoio Domiciliário, incluindo serviço de enfermagem e fisioterapia;
- “*Old Sitting*”;
- Centro de Reabilitação e Lazer.

14. ESTRATÉGIA DE MARKETING

A Estratégia de Marketing é o plano estabelecido para atingir os objetivos do marketing. Os objetivos do marketing são a fidelização dos clientes, ganho de quota do mercado e alcançar a faturação esperada.

Segundo Rasquilha (2010), fazer Marketing é acompanhar o movimento e as oscilações do mercado, a entrada de novos concorrentes, a alteração dos preços, as alterações nas “modas”, ou seja acompanhar o mercado onde estamos inseridos.

Uma boa estratégia de marketing deverá integrar os objetivos, políticas, e sequências de ação (táticas) num todo coerente da organização. O objetivo de uma estratégia de marketing é colocar a organização numa posição de cumprir eficientemente a sua missão (Marinho, 2013).

De modo a aferir a eficácia da estratégia delineada e o desempenho da Empresa, os seguintes instrumentos de gestão e controlo serão utilizados:

- Relatórios de desempenho mensais (contendo diversos indicadores de cada uma das áreas funcionais da Empresa) e anuais (orientados para a Administração da Empresa e entidades exteriores);

- Relatórios financeiros (orientados para a Administração da Empresa e entidades exteriores);
- Relatórios clínicos dos clientes (executados pelos colaboradores da Direção Clínica);
- Fichas de clientes (contendo toda a informação considerada pertinente para a Empresa, como por exemplo, idade, estado de saúde, serviços utilizados no passado e presente, etc.);
- Livro de Reclamações como instrumento de qualidade;
- Questionários de satisfação e de recomendações emitidos aos clientes numa base periódica semestral;
- Auditorias internas.

Estes instrumentos são apresentados em reuniões interdisciplinares, com as devidas conclusões sucintas e relevantes, para a compreensão em cada instante do desempenho da Empresa, de modo a permitir a tomada de ações preventivas e corretivas em tempo útil.

As atividades contabilísticas diárias estarão a cargo do administrativo (que deverá possuir conhecimentos de contabilidade) e do rececionista, enquanto o controlo financeiro da Empresa, dada a sua pequena dimensão inicial e por possuir a contabilidade organizada, estará sob a alçada de um gabinete de contabilidade fiável e credenciado, a ser selecionado em tempo oportuno, que receberá e processará toda a informação necessária numa base regular.

As auditorias externas à Empresa serão executadas pelas entidades governamentais competentes e empresas de certificação de Sistema de Gestão de Qualidade.

14.1. Estratégia de Entrada no Mercado

Para entrar no mercado, para além da campanha de angariação de clientes por diversos meios publicitários tradicionais, como por exemplo, anúncios nos média e divulgação junto dos serviços sociais das instituições hospitalares, os promotores procurarão estabelecer protocolos com entidades hospitalares para suprir as necessidades de cuidados de saúde após a alta como alternativa à escassez de vagas na Rede nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) quer em regime de internamento quer em regime de ambulatório.

O maior desafio a enfrentar é a divulgação internacional, que será objeto de uma campanha de publicidade via Internet, através do *site* da Empresa e divulgação por redes sociais, um meio

cada vez mais relevante como ferramenta de marketing. A esta vertente haverá também articulação com promotores turísticos.

14.2. Estratégia de Crescimento

Estando em fase inicial, a estratégia de crescimento será focada na consolidação dos serviços providenciados, expansão das interações socioculturais regionais e divulgação da Empresa com base na qualidade dos serviços.

Naturalmente, o perfil de clientes será analisado, em relação aos serviços disponibilizados, de modo a adequar o negócio a um atendimento mais satisfatório e a uma maior qualidade de prestação de cuidados ao longo do tempo, alterando os serviços disponíveis ou introduzindo novos serviços, consoante análises de marketing cuidadas.

A Empresa pretende diferenciar-se através da qualidade de cuidados prestados aos clientes, respondendo às suas necessidades individuais no âmbito da saúde, em conjunto com a divulgação e integração nas atividades culturais e turísticas da região.

Para poder cumprir a estratégia formulada, recorre-se a instalações de elevada qualidade, com cuidados personalizados por profissionais experientes e competentes, tendo sempre em primeira consideração o bem-estar dos clientes.

14.3. Política de Distribuição

Os serviços serão prestados no próprio local da Empresa, com as exceções das atividades culturais e turísticas, nas quais os clientes serão transportados para os diversos locais.

O local da Empresa, situado em Castelo do Neiva e afastado das perturbações dos grandes centros urbanos e da normal poluição, privilegia o relaxante ambiente do campo em sincronia com paisagem marítima e montanhosa.

A estrutura física integra-se num edifício de 2 pisos, com 24 quartos para 48 clientes, gabinetes médicos, de enfermagem, de fisioterapia, ginásio, tanque de hidroterapia, salão de convívio, de jogos, biblioteca/mediateca e salão de cabeleireiro, estética e manicura/pedicura.

O espaço envolvente ao edifício, além da privilegiada vista para o mar, é composto por espaços verdes para atividades lúdicas e de jogos, contribuições essenciais para um estilo de vida saudável e de reabilitação.

Para permitir uma maior projeção da Empresa, como componente da economia local, pretende-se que se envolvam os seus clientes nas atividades culturais e turísticas da região, como por exemplo, feiras e festividades.

Além deste aspeto, a captura de clientes estrangeiros permite a disseminação da informação sobre a riqueza turística regional e consequente aumento do interesse desta área como ponto turístico.

O serviço de Apoio Domiciliário, um serviço de apoio aos seniores, escasso nas freguesias circundantes, também providencia uma atividade de distribuição de serviços, atingindo uma vasta base populacional.

Neste serviço engloba-se uma componente inexistente e inovadora na região, a fisioterapia no domicílio e os cuidados de “*old-sitting*”.

14.4. Política de Comunicação

Para comunicar a Empresa com o público-alvo, subcontratar-se-á uma empresa especialista em Marketing e Publicidade, que utilizará anúncios em jornais e revistas, panfletos e placards. Como método de projeção de imagem e de integração na sociedade, a Empresa deverá ser também patrocinadora de diversos eventos culturais da Freguesia.

Em coordenação com a empresa de Marketing, será também subcontratada uma empresa de criação de conteúdos de *Internet*, para a publicidade da Empresa em motores de busca, sistemas de navegação por satélite e mapas de *Internet*, e que criará e manterá um *site* para a divulgação da Empresa, onde conste os serviços providenciados, contatos, notícias das atividades e a supervisão de páginas nas redes sociais.

14.5. Atendimento

O atendimento dos diversos profissionais é de primordial preocupação da Empresa, de modo a não só projetar a imagem desejada, como também prestar cuidados de qualidade e, consequentemente, atingir as metas estabelecidas pela Empresa.

Assim, os profissionais a serem contratados deverão não só ser especialistas nas suas áreas para a prestação de cuidados de saúde aos clientes, como motivadores de interação dos mesmos com as atividades socioculturais regionais.

14.6. Fidelização de Clientes

Por forma a fidelizar os clientes não-permanentes, pretende-se recorrer a *newsletters* por subscrição para manter viva a imagem da Empresa junto dos mesmos, descontos nos serviços prestados ou pacotes especiais para épocas festivas.

Em suma a fidelização de clientes será feita com base nos seguintes aspetos:

- Serviços de qualidade;
- Preço justo e adequado aos serviços desejados;
- Condições de pagamento satisfatórias;
- Cumprimento de prazos e compromissos assumidos pela empresa;
- Disponibilidade de serviços;
- Escuta atenciosa do cliente;
- Diálogo de compromisso e confiança;
- Descontos e ofertas especiais;
- Facilidade de acesso.

14.7. Efeitos Sazonais

Como a Empresa recorre a um serviço de hotelaria, está sobre o efeito da sazonalidade típica do turismo, em particular a existência de clientes durante o período do Verão ou nas épocas festivas. É nestas ocasiões em que é possível estreitar mais a relação da Empresa com a

população-alvo, dando mais projeção à sua imagem, bem como fornecendo uma mais ampla gama de atividades aos seus clientes para que exista retorno na época seguinte.

Em particular, durante os normais períodos de férias da população ativa, é mais propício o fornecimento dos serviços de descanso do cuidador, em que os clientes permanecem por um período curto de tempo, mas que permite atingir uma maior base de potenciais clientes.

14.8. Angariação de clientes

Após a definição de objetivos e da população alvo, importa definir como a Empresa vai chegar aos seus potenciais clientes. Para isso, vamos criar uma estratégia de divulgação baseada na relação de confiança e simpatia, no ambiente acolhedor e nos serviços oferecidos, mas sempre com rigor profissional.

A publicidade pessoal é uma das formas mais rápidas (e a mais eficaz em termos de custos) para angariar clientes no caso das pequenas empresas. Para se tornarem visíveis juntos dos clientes, os pequenos negócios concentram-se na qualidade do serviço e na relação com o cliente. Algumas referências positivas podem ser ótimas para um negócio pequeno e a empresa em si não precisa de investir muito num plano de promoção de vendas. No entanto, a publicidade pessoal tem um alcance limitado e, para que possam crescer, as pequenas empresas têm de despende alguns recursos adicionais em telemarketing, marketing directo. (Nogueira, 2009)

15. PLANO DE NEGÓCIOS

O Plano de negócios é um documento que especifica, um negócio que se quer iniciar ou que já está iniciado. Quando há intenção iniciar um negócio pode ser utilizado como ferramenta de marketing interno e gestão. Em suma, é um documento que descreve os objetivos de um negócio e quais os passos que devem ser dados para que esses objetivos sejam alcançados, diminuindo os riscos e as incertezas para o empreendedor, empresa ou investidores.

Este também é utilizado para comunicar o conteúdo aos investidores de risco, que podem decidir a aplicar ou não recursos no empreendimento.

Dado tratar-se de um modelo muito sintético, a informação que contem deve ser informação bastante global e estratégica. Nesta medida, é aconselhável a existência de um Plano de Negócio, ou alternativamente, estudos parcelares que aprofundem os vários aspetos que compõem um Plano de Negócios Compacto e que o suportem. Sendo aplicável a qualquer oportunidade de negócio, é uma ferramenta ajustada para, promover a desagregação dos objetivos gerais de gestão, descendo ao nível dos seus diferentes departamentos, áreas, subáreas e das oportunidades. Deste modo, para além de desagregar os objetivos, permite efectuar de uma forma mais clara e objectiva a verificação da sua exequibilidade, originando os ajustes e medidas correctivas necessárias. (Cruz, 2003, p. 6).

Em suma pode dizer-se que numa empresa, o Plano de Negócios serve para traçar objetivos, estratégias, avaliar o seu resultado e implementar em conjunto as alterações necessárias para melhorar o seu desempenho.

16. ESPECIALIZAÇÃO FUNCIONAL DA ORGANIZAÇÃO

A especialização é uma consequência da divisão do trabalho e consiste na subdivisão do trabalho da organização em tarefas menores. Várias pessoas e unidades pela organização desempenham tarefas diferentes.

Devido ao grande número de tarefas que devem ser executadas numa organização, a especialização pode tornar-se uma necessidade. Assim, os funcionários dentro de cada departamento de uma empresa desempenham somente as tarefas relevantes à sua função especializada. Entretanto, todas as tarefas especializadas não podem ser desempenhadas de maneira totalmente independente.

Pelo fato de todas as unidades constituírem uma organização maior, deve existir algum grau de comunicação, coordenação e cooperação entre elas. A coordenação refere-se a procedimentos que ligam as várias partes da organização para que se alcance a missão global da empresa.

A estrutura organizacional define a forma como as tarefas devem estar destinadas; especifica quem depende de quem; define os mecanismos formais; constitui um conjunto de variáveis complexas, sobre as quais os administradores e gestores fazem escolhas e tomam decisões”. Estes autores referem que existem três características fundamentais na estrutura organizacional,

nomeadamente a complexidade, a formalização e centralização. A complexidade diz respeito aos graus de especialização, à divisão do trabalho, aos níveis hierárquicos, e às diversas filiais da organização; por seu lado a formalização diz respeito às regras e procedimentos (escritos) que a organização possui com o objetivo de orientar o 12 comportamento dos seus colaboradores; por último, a centralização diz respeito ao local onde está o poder de decisão, permitindo descurar o tipo de estrutura duma organização. Figueiredo 2012, p. 11).

16.1. Organigrama

Figura 6 - Organigrama da empresa.



Fonte: elaborado pela própria.

16.2. Funções e processo de decisão

O controlo de pessoal visam garantir que todos os funcionários possuem as capacidades necessárias para desempenhar com eficácia as suas funções. No sentido de garantir que cada cargo realiza em pleno as suas atividades assumindo as suas responsabilidades, existem descrições de função para cada cargo, que explicitam as principais tarefas, responsabilidades, competências e requisitos de referência.

Tabela 9 - Funções e processo de decisão dentro da organização.

CARGO	COMPOSIÇÃO	FUNÇÕES	POSIÇÃO HIERÁRQUICA
GESTORES	Sócios gerentes da empresa	<p>Função disciplinar, a qual consiste em proteger os interesses dos acionistas contra os comportamentos abusivos dos gestores;</p> <p>Zela pelo cumprimento das orientações legislativas e regulamentos;</p> <p>Coordenação, em que os administradores procuram o equilíbrio na satisfação dos interesses organizacionais;</p> <p>Define os valores e a missão da Empresa;</p> <p>Estabelece metas e verifica cumprimento dos objetivos;</p> <p>Fixa remunerações dos elementos da Direção;</p> <p>Propõem candidatos a acionistas da Empresa;</p> <p>Supervisiona a eficiência da Direção Executiva;</p> <p>Nomeia os elementos da Direção.</p>	Topo da hierarquia
DIREÇÃO EXECUTIVA	Engº Raul Leite	<p>Supervisiona as atividades dos Diretores;</p> <p>Reporta ao Conselho de Administração os relatórios de atividades;</p> <p>Executa as diretivas do Conselho de Administração;</p> <p>Verifica o cumprimento das diretivas pelos restantes Direções;</p> <p>Reporta ao Conselho de Administração as não conformidades;</p> <p>Controla a aplicação de todas as normas e regulamentos aplicáveis ao campo de Higiene e Segurança no Trabalho, política de segurança, HACCP;</p> <p>Autoriza a seleção de fornecedores após proposta dos restantes Diretores;</p> <p>Reporta ao Conselho de Administração necessidades de alteração nos recursos humanos, equipamentos e infraestruturas;</p> <p>Representa a Empresa em todos os eventos internos e externos.</p>	Responde diretamente ao CA
DIREÇÃO CLÍNICA	A nomear	<p>Coordena toda a assistência prestada aos doentes;</p> <p>Dirige a ação médica e das especialidades;</p> <p>Executa em articulação com a Coordenação de</p>	Responde diretamente ao Diretor Executivo

		<p>Enfermagem, os planos de ação;</p> <p>Fomenta a articulação da equipa pluridisciplinar;</p> <p>Deteta eventuais pontos de estrangulamento no plano assistencial propondo a implementação de medidas corretivas;</p> <p>Promove os princípios da eficácia, eficiência e qualidade técnica.</p>	
DIREÇÃO TÉCNICA	Enfª Cidália Martins	<p>Garante a eficácia e eficiência dos cuidados de saúde;</p> <p>Dirige a ação dos colaboradores;</p> <p>Propõe compra de equipamento;</p> <p>Deteta eventuais pontos de estrangulamento no plano assistencial propondo a implementação de medidas corretivas;</p> <p>Aprova todos os horários e planos de férias dos colaboradores;</p> <p>Procede à seleção e avaliação dos colaboradores;</p> <p>Supervisiona o cumprimento do plano de formação anual;</p> <p>Responsabiliza-se pela concretização, na Empresa, das políticas ou diretivas emanadas pela Direção Executiva,</p> <p>Organiza e coordena os Estágios na Instituição;</p> <p>Controla gastos relativos à atividade assistencial;</p> <p>Autoriza compras necessárias ao funcionamento.</p>	<p>Responde diretamente ao Diretor Executivo</p>
SERVIÇO ADMINISTRATIVO	A recrutar futuramente	<p>Faz processamento de salários no final do mês após aprovação;</p> <p>Faz pagamento aos fornecedores após aprovação;</p> <p>Recebe pagamentos dos utentes;</p> <p>Faz pedido e gestão de material administrativo;</p> <p>Verifica funcionamento dos sistemas informáticos e reporta ao Diretor Executivo as avarias;</p> <p>Verifica e actualiza as licenças.</p>	<p>Responde diretamente ao Diretor Executivo</p>
ENFERMEIRO COORDENADOR	Enfª Cidália Martins	<p>Propõe fornecedores de produtos de consumo clínico e farmacêutico; Propõe a aquisição de produtos farmacêuticos e de material de consumo clínico necessários ao normal funcionamento dos serviços e a introdução de novos produtos;</p> <p>Promove e colabora na definição ou atualização de</p>	<p>Responde diretamente ao Diretor Clínico</p>

		<p>normas e critérios para a prestação de cuidados de enfermagem;</p> <p>Determina as necessidades em número e qualificações de enfermeiros;</p> <p>Elabora horários da equipa de enfermagem e Planos de férias;</p> <p>Articula com a equipa médica os assuntos relacionados com os clientes;</p> <p>Zela pelo controlo da infeção e pela correta gestão de resíduos;</p> <p>Faz a avaliação dos Enfermeiros e das Auxiliares;</p> <p>Faz a gestão de recursos materiais e medicamentos;</p> <p>Apresenta plano e relatório de Formação anual de acordo com as necessidades;</p> <p>Faz a articulação entre os Enfermeiros e o Diretor Clínico.</p>	
ENCARREGADO DE SERVIÇOS GERAIS	A recrutar futuramente	<p>Supervisiona a limpeza das instalações;</p> <p>Verifica os equipamentos e necessidades de manutenção ou reparação;</p> <p>Verificar registo de limpezas;</p> <p>Elabora o horário e Plano de férias das Auxiliares;</p> <p>Colabora com o Director Técnico e Enfermeiro Coordenador na Avaliação de desempenho;</p> <p>Garante a existência das melhores condições de hotelaria, comunicando ao Diretor Técnico todas as não conformidades;</p> <p>Colabora na prestação de cuidados e higienização.</p>	Responde diretamente ao Diretor Técnico
RESTANTES PROFISSIONAIS	A recrutar futuramente	De acordo com o conteúdo funcional de cada categoria profissional	Respondem diretamente à Direção

Fonte: elaborada pela própria

16.3. Gestão de recursos humanos

Existem 3 métodos para desenvolver o controlo de pessoal:

- Seleção e recrutamento: trata-se de encontrar a pessoa certa para o lugar certo;
- Treino de pessoal: com formação;

- Desenho dos postos de trabalho cujo objectivo é garantir que as funções não são demasiado complexas e estão corretamente definidas, de forma a aumentar a probabilidade de serem executadas com sucesso.

Assim definiram-se habilitações para cada cargo, conforme a tabela seguinte:

Tabela 10 - Qualificação dos recursos humanos

FUNÇÃO	CATEGORIA PROFISSIONAL	NÚMERO	GRAU ACADÉMICO
Direcção Técnica	Director Técnico	1	Licenciatura na área da Saúde Mestrado em Gestão de Unidades de Saúde
Director Clínico	Médico	1	Especialidade em Medicina Interna
Médico	Médico	1	Especialidade em Neurologia
Fisiatra	Médico	1	Especialidade em Medicina Física e reabilitação
Nutricionista	Nutricionista	1	Licenciatura em Nutrição
Psicologia	Psicóloga	1	Licenciatura em Psicologia
Técnica Serviço Social	Assistente Social	1	Licenciatura em Ciências Sociais
Fisioterapeuta	Fisioterapeuta	1	Licenciatura em Fisioterapia
Terapeuta da fala	Terapeuta da fala	1	Licenciatura em Terapia da Fala
Enfermeiro Chefe	Enfermeiro	1	Licenciatura em Enfermagem Especialidade ou mestrado na área de gestão
Enfermeiro	Enfermeiro	6	Licenciatura em Enfermagem
Manutenção e Ginásio	Professor de Educação física	1	Licenciatura em Educação Física
Massagista	Massagista	1	Curso profissional em massagem/ Medicinas alternativas
Animador Sociocultural	Animador Sociocultural	1	Licenciatura em Animação socio cultural
Assistente Operacional	Assistente Operacional	15	Curso de formação em Geriatria
Jardineiro	Jardineiro	1	Curso de formação profissional
Administrativo	Administrativo	1	Licenciatura em Acessoria de Administração
Recepcionista	Recepcionista	2	12º ano e Formação em linguas
Cabeleireiro	Cabeleireiro	1	Curso de formação profissional
Contabilista	Contabilista	1	Licenciatura em contabilidade
Acessoria juridica	Advogado	1	Licenciatura em Direito

Fonte: elaborada pela própria.

16.4. Política de Recursos Humanos

Dois meses antes de serem inauguradas as instalações, inicia-se a campanha de recrutamento e seleção de pessoal, recorrendo a listagens de profissionais de cada uma das valências, os promotores procurando profissionais com dinamismo e postura adequada para serem “Pessoas que cuidam pessoas” com simpatia, sensibilidade e sentido de responsabilidade.

De modo a viabilizar a Empresa, somente algumas áreas nucleares de profissionais é que estão afetas a contrato, a saber: diretor executivo, diretor técnico, animadora cultural, secretária administrativa, rececionista, fisioterapeuta, enfermeiros, auxiliares, cozinheiras e ajudante de cozinha. Assim, para além de manter as funções nucleares de funcionamento duma Empresa, restringem-se os gastos com o pessoal ao essencial básico.

Os outros colaboradores estão vinculados através de prestação de serviços. Estes colaboradores são: lavadeiras, advogado, assistente social, médicos, nutricionista, terapeutas, massagistas, educador social, cabeleireira e pedicura/manicura. A alteração do vínculo de trabalho estará sujeita às necessidades da Empresa, dos clientes e da liquidez financeira da Empresa.

16.5. Plano de Formação de Pessoal

Numa perspetiva de valorização da Empresa, todos os colaboradores estão inseridos num plano anual de formação estabelecido pela Direção Executiva, sob recomendação das direções técnica e clínica, recorrendo-se às especialidades dos próprios colaboradores como uma mais-valia, para a transmissão dos seus conhecimentos e experiência adquirida nas ações de formação a ministrar.

As ações de formação centrar-se-ão principalmente na prestação de cuidados de saúde, não descurando as áreas importantes de gestão de resíduos e higiene e segurança no trabalho.

17. ESTRUTURA ORGÂNICA DA UNIDADE

A Unidade é estruturada em 3 pisos, sendo cada um constituído da seguinte forma:

Tabela 11 – Estrutura orgânica da Unidade

PISO 0 - ALA NORTE	PISO 0 - ALA SUL
Serviços administrativos;	Tanque terapêutico;
Gabinete de reuniões;	Área da fisioterapia e ginásio;
Vestiários do pessoal;	Balneários;
Receção;	Gabinete médico e de enfermagem;
Gabinete da Direção;	Cabeleireiro e estética;
Áreas de descanso de pessoal;	PISO 1 - ALA SUL
Arquivo;	Bar e esplanada;
PISO 1 - ALA NORTE	WC dos visitantes;
Cozinha;	Área de hotelaria e turismo com 16 camas
Refeitório e sala de convívio;	divididas em 8 quartos;
Áreas de armazenamento de alimentos;	PISO 2
WC e vestiário dos funcionários;	Área de internamento temporário ou
Lavandaria;	permanente com 32 camas divididas por 16
Sala de arrumos;	quartos;
Sala de roupa limpa.	WC dos visitantes;
	Sala de enfermagem;
	Sala de despejos;
	Sala de sujos;
	Sala de arrumos;
	Sala de roupa limpa;
	Sala de convívio/refeitório;

Fonte: elaborada pela própria.

18. NORMAS E ROTINAS DE TRABALHO

Os horários dos turnos de trabalho são divididos em três: Manhã, Tarde e Noite com 8 horas de trabalho cada um.

Os enfermeiros estarão em permanência 24h por dia.

A equipa de auxiliares de serviços gerais é liderada pela auxiliar responsável sob a orientação da Enfermeira Coordenadora e Diretora Técnica. O número de elementos por turno é ajustado em função da taxa de ocupação, sendo com lotação superior a 85% de: 4 elementos no Turno da manhã, 2 elementos no turno da Tarde e 1 elemento entre as 00:00h e as 8:00h.

As funções da Animadora sociocultural são exercidas no horário de trabalho das 9:00h às 17:00h.

19. PLANO DE OPERAÇÕES

19.1. Candidatura a Residência Permanente/SADI/CRL

Todos os pedidos efetuados por idosos ou representantes dos mesmos, através de ficha de inscrição, para admissão na Estrutura Residencial para Idosos são propostos para candidatura. Esta é dividida em três momentos:

1. Atendimento;
2. Avaliação da admissibilidade;
3. Hierarquização e aprovação dos candidatos.

Se o cliente ou responsável o desejarem, será feita uma visita guiada às instalações.

A análise e avaliação das candidaturas são feitas pela Direção, que prioriza as mesmas, considerando critérios previamente definidos.

Contrato de Prestação de Serviços

Existirá um modelo pré-definido de Contrato para Estrutura Residencial para Idosos, no entanto, alguns elementos poderão variar.

Alterações ao contrato

Sempre que se verifiquem alterações ao contrato, é elaborada uma adenda ao contrato existente, sujeita a aprovação por ambas as partes, passando a constar do processo individual do cliente.

Suspensão e/ou rescisão

São definidos, pela Empresa/instituição, procedimentos para a suspensão e/ou rescisão do contrato, que podem ter origem em várias situações, tais como:

- Incumprimento das normas e regras estabelecidas no processo contratual e regulamento interno;
- Inadequação dos serviços e necessidades;
- Insatisfação do cliente;
- Inadaptação do cliente aos serviços contratualizados.

19.2. Reserva na Unidade de Turismo e Bem-estar

As reservas na secção de turismo e bem-estar serão feitas através de operadores turísticos da zona e arredores, em *site* na internet e através de correio eletrónico. Sabemos à partida que esta área terá afluência sazonal.

19.3. Fornecedores e Serviços Externos

A seleção de fornecedores é feita com base na apresentação e discussão de propostas por estes apresentados. As propostas são apresentadas posteriormente ao Director Executivo que faz a análise e seleção dos fornecedores através do método de ponderação.

20. SISTEMAS DE GESTÃO

20.1. Sistemas de Informação

O sistema de informação a utilizar centra-se em *software* específico, credenciado, utilizado em Lares de Idosos, Unidades Hospitalares, Unidades de Cuidados Continuados e Clínicas, que entre os diversos módulos necessários à Unidade de Saúde e gestão da Empresa, inclui um módulo de contabilidade e tesouraria.

20.2. Gestão dos Stocks e Inventário

Esta gestão é feita com *software* específico, com módulo de gestão de stocks. O modelo utilizado baseia-se na filosofia *just-in-time*, separando os produtos em três itens: material de consumo hoteleiro, material de consumo clínico e medicamentos.

20.3. Gestão da Qualidade

Todos os documentos e procedimentos de organização e logística terão por base um sistema de gestão da qualidade baseado na *ISO 9001*.

20.4. Gestão do Ambiente e Segurança no Trabalho

Toda a manutenção da despensa, aquisição e armazenamento de produtos hoteleiros, limpeza da área de produção da alimentação seguirá as normas e princípios do HACCP.

As restantes instalações serão higienizadas segundo um plano de higienização a elaborar posteriormente segundo as normas emanadas pela Direção Geral da Saúde.

A vigilância da saúde dos trabalhadores, identificação de riscos, análises químicas e laboratoriais está a cargo de uma entidade qualificada na área da Higiene, Saúde e Segurança no Trabalho externa à Empresa.

21. RISCOS DO NEGÓCIO

Entende-se por cálculo de risco,

(...) a tentativa de se medir o grau de incerteza na obtenção do retorno esperado numa determinada aplicação financeira ou investimento realizado. Os investimentos podem ser classificados como de baixo, médio e alto risco. Geralmente, investimentos de baixo risco apresentam um maior nível de segurança ao investidor, mas em contrapartida costumam ter um retorno menor. Investimentos de alto risco podem trazer um retorno mais alto, mas com um grau muito maior de incerteza, podendo até mesmo trazer prejuízos aos investidores. (Fonseca, 2014, p. 1),

Segundo o mesmo autor, o risco está relacionado com a probabilidade de obtenção de um retorno inesperado, ou seja, inferior ao previsto.

Os indicadores financeiros que foram considerados nesta análise de viabilidade foram:

- Taxa Interna de Rendibilidade;
- Período de Recuperação do Investimento (Pay-back);
- Valor Atual Líquido (VAL)

CAPÍTULO IV - ANÁLISE DA VIABILIDADE ECONÓMICA E FINANCEIRA

1. ANÁLISE DA VIABILIDADE ECONÓMICA E FINANCEIRA

Nesta fase, o objectivo é avaliar com rigor a rendibilidade das várias alternativas de investimento para se poder chegar a uma decisão bem fundamentada e que conduza ao sucesso na realização do projeto.

Segundo Megre (2013, p. 27), “*A análise de viabilidade económica de um projeto de investimento tem por finalidade investigar o interesse da sua execução.*”

Devem ser feitos os cálculos de todos os custos e benefícios de forma a chegar-se a valores que estejam, tanto quanto possível, perto da realidade. Este estudo é a peça fundamental para se pedir financiamento.

Devem ser calculadas e analisadas para todas as variantes:

- Despesas com ativos fixos tangíveis (terrenos, edifícios, infraestruturas, viaturas, equipamentos);
- Despesas com ativos intangíveis (estudos, projetos, organização, licenças, formação de pessoal, capital funcional);
- Despesas de exploração (mão de obra, mercadorias, manutenção e conservação dos edifícios, equipamentos/matéria prima);
- Receitas de exploração e de desinvestimento em instalações e equipamentos, bem como a recuperação do capital funcional.

Estes cálculos devem ser efectuados em termos de previsão para um período e decompostos em valores monetários. É importante ter em atenção a evolução dos preços, aspetos jurídicos e fiscais, o esquema de organização e as condições do mercado financeiro. (Megre, 2013)

Existem possíveis falhas ou erros nestas análises, nomeadamente insuficiências nas primeiras análises, orçamentos fornecidos com valores abaixo reais, cálculos demasiadamente otimistas das quantidades de serviços, sobrevalorização das receitas nos primeiros anos de exploração e a incerteza na variação dos custos futuros. (Megre, 2013)

No ambiente de elevada competitividade em que vivemos, novas empresas só são viáveis se apresentarem características diferenciadoras e se explorarem vantagens competitivas.

O planeamento, a estruturação inicial do negócio e uma correta política de financiamento pode ser a diferença entre terminar com um projeto falhado ou criar uma empresa de sucesso.

A filosofia do plano financeiro consiste em antecipar as necessidades de financiamento ao longo da vida útil, da forma mais otimizada possível, conhecer as formas e fontes de

financiamento para minimizar o custo com capital e gerir com rigor os fundos financeiros para manter o equilíbrio entre o capital fixo e circulante.

2. PRESSUPOSTOS DO PROJETO

Relativamente ao conjunto de pressupostos estabelecidos para a análise que se segue, cabe realçar que se considera:

- Um período de análise previsional de 5 anos, com a exploração a começar em Janeiro de 2018;
- 12 meses de funcionamento;
- Uma taxa de inflação 1%;
- 2% para cobranças duvidosas;
- Prazo médio de pagamentos de 60 dias;
- Prazo médio de recebimento de 30 dias;
- O tempo médio de existências é irrelevante para a atividade.

3. INVESTIMENTO

O investimento inicial é o investimento necessário para dar início à Empresa.

O investimento será maioritária ou exclusivamente realizado por capitais alheios de médio e longo prazo, ou seja, capitais exigíveis a um prazo superior a um ano. Este será realizado ou por empréstimo bancário ou por *leasing*.

Este foi classificado em duas rubricas, Ativo Fixo Tangível e Ativo Intangível.

No Ativo Intangível incluem-se os custos com estudos e projetos e outros custos como:

- Custos com criação de empresa, Escrituras,
- Imposto Municipal sobre as Transmissões Onerosas de Imóveis (IMT),
- Licenças,
- Inscrição na ERS,
- Imposto sobre Imóveis (IMI).

- O custo de constituição de uma sociedade é de € 360 incluindo publicações. A estes custos acresce imposto de selo sobre o valor das entradas de capital social à taxa de 0,04%.
- O valor do capital social é de 1000 €, logo acrescentando o imposto de selo (40 €) e 360 € da constituição da sociedade perfaz um total de **1400 €**. O valor do capital social será depositado nos cinco dias uteis imediatamente a seguir à constituição da Empresa.
- O IMT para aquisição de prédios urbanos é de 6,5% do valor de aquisição (declarado na escritura). O valor de aquisição é de 190 000 €, logo o imposto é de **12 350 €**.
- As taxas do Imposto Municipal Sobre Imóveis (IMI) são fixadas anualmente pelos Municípios da área de localização dos prédios, dentro dos seguintes intervalos³, os prédios urbanos a taxa varia entre os 0,4 e os 0,8%. No que respeita às isenções do imposto, são aplicáveis exclusivamente para habitação própria e permanente e arrendamento para habitação, o que não se aplica neste investimento. Então, o imposto incide sobre o valor patrimonial tributário constante da matriz predial e é calculado multiplicando esse valor pela percentagem, a pagar no ano seguinte após estarem reunidas as disposições legais.
- A Entidade Reguladora da Saúde (ERS) regula os requisitos mínimos relativos à organização e funcionamento, recursos humanos e instalações técnicas para o exercício da atividade das unidades privadas que tenham por objeto a prestação de serviços de saúde e que disponham de internamento.⁴ É sujeito à obrigação de registo a pessoa, singular ou coletiva, que é proprietária, tutela, gere, detém ou, de qualquer outra forma, exerce a sua atividade profissional por conta própria em estabelecimento onde são prestados cuidados de saúde⁵.

³ nos termos do artigo 112.º do Código do IMI (Imóveis, Código do Imposto Municipal sobre, Revogado pela Lei n.º 83-C/2013, de 31 de dezembro) I

⁴ Diário da República, 1.ª série — N.º 185 — 24 de setembro de 2012

⁵ Diário da República, 1.ª série — N.º 19 — 27 de Janeiro de 2011 artigo 6º

No artigo 11º no ato de inscrição no registo os sujeitos estão obrigados ao pagamento de uma taxa calculada segundo a seguinte fórmula:⁶

$TI = € 900 + € 25 \times NPS$, com um limite mínimo de € 1000, e um limite máximo de € 50 000, sendo TI a taxa de inscrição e NPS o número de profissionais de saúde do estabelecimento sujeito a registo.

Consideram-se profissionais de saúde os médicos, enfermeiros, psicólogos clínicos, nutricionistas e outros profissionais que exerçam atividade no estabelecimento sujeito a registo, independentemente do seu vínculo.

Os profissionais de saúde considerados para o cálculo de inscrição são: 3 médicos, 1 psicólogo, 1 nutricionista e 6 enfermeiros, que perfaz um total de 11. Assim sendo $TI = 900 + (25 \times 11)$. A Taxa de inscrição é de **1175 €**.

Para a atualização anual do registo o cálculo é realizado da seguinte forma: $TM = € 450 + € 12,50 \times NMPS$. Com um mínimo de € 500 e um limite máximo de € 25 000, sendo TM a taxa de manutenção do registo e NMPS o número médio anual de profissionais de saúde, correspondente à média aritmética simples do número de profissionais associados do estabelecimento registado, no final de cada mês do ano civil anterior ao do pagamento. O valor anual de actualização a pagar é de **587,5 €**.

- A taxa devida pela emissão de alvará de licença ou por comunicação prévia para obras de edificação é calculada da seguinte forma⁷: Taxa de apreciação (92,97€) + Serviços, por m² de área de construção (3000m² x 0,16€), Taxa pela emissão de alvará ou por admissão de comunicação prévia (24,28€). Assim a licença de construção terá um valor aproximadamente de **504,28 €**.

Segundo a mesma publicação, quadro XIII, as vistorias para emissão de autorização de utilização, por m² de área de construção é de 0,36€/m², logo 3000m² x 0,36€ = **1080 €**. Pela emissão de licença de utilização será necessário um montante de **213 €**.

- Licença de funcionamento da Instituição é de **216,07€**.

⁶ Diário da República, 1.ª série — N.º 19 — 27 de Janeiro de 2011 artigo 11º

⁷ Segundo o quadro II publicado em Diário da República, 2.ª série — N.º 143 — 26 de Julho de 2010

3.1. Ativo intangível

Compreende os gastos realizados antes do início das atividades da empresa:

- Estudos e projetos – 35 600€
- Outras:

Tabela 11 - Outras despesas

• Constituição da sociedade	1400 €
• IMT	12 350 €
• ERS	1175 €
• Escrituras do prédio urbano (aquisição)	150 €
• Licenças de construção (alvará)	504,28 €
• Licença de utilização	1080 €
• Emissão de licença de funcionamento	216€
TOTAL	16 875€

Fonte: elaborada pela própria

3.2. Ativo fixo tangível

Corresponde a todos os bens que devem ser adquiridos para que o negócio possa funcionar:

- Terrenos e Recursos Naturais – **190 000 €**
- Infraestruturas **3 000 000 €**
- Equipamento **392 000 €** (listagem em anexo I)

O total do investimento no primeiro ano será de 3.633,975 € que se vai prolongar com no segundo e no terceiro ano para equipamento de transporte.

Tabela 12 - Total do investimento

Total do ativo intangível	51.975€
Total do ativo fixo tangível	3.392.000€
Total do investimento	3.633.975€

Fonte: elaborada pela própria

As despesas de investimento prolongam-se pelos dois anos seguintes com as despesas fixas de renovação da Inscrição na ERS (**587,5€**), pressupondo pagamento do Imposto sobre imóveis (IMI) no segundo ano de exploração cerca de 0,8% da Infra-estrutura (3 000 000€*0,008) que equivale a **24 000€**, embora se reconheça utilidade pública pelas entidades competentes, este Imposto pode estar sujeito a Isenção. No entanto foi considerado no estudo.

Haverá também aquisição de duas novas viaturas, uma em cada um dos dois primeiros anos no valor anual de **20 000 €**.

Tabela 13 - Distribuição do investimento ao longo do tempo.

Investimento por ano	2018	2019	2020
Terrenos e recursos naturais	190.000		
Total propriedades de investimento	190.000		
Ativos fixos tangíveis			
Edifícios e Outras Construções	3.000.000		
Equipamento Básico	352.000		
Equipamento de Transporte	40.000	20.000	20.000
Total Ativos Fixos Tangíveis	3.392.000	20.000	20.000
Ativos Intangíveis			
Projetos de desenvolvimento	35.100		
Outros ativos intangíveis	16.875		
Total Ativos Intangíveis	51.975		
Total Investimento	3.633.975	20.000	20.000

Fonte: elaborada pela própria

Para além do Ativo Fixo Tangível e Ativo Intangível, calculou-se, com base nos pressupostos anteriormente descritos, o investimento previsional em fundo de maneo necessário à atividade.

A necessidade de investimento em Fundo de Maneio está directamente relacionada a necessidade da empresa investir em produtos necessários à prestação dos serviços e ainda pelo facto de conceder e receber crédito a clientes. Além disto, a empresa também tem necessidade de manter um determinado montante de tesouraria de forma a garantir segurança nos pagamentos que necessita efectuar no seu dia-a-dia. Esta necessidade depende de alguns factores, estas são tanto maiores quanto:

- Maior for a segurança de tesouraria pretendida para garantir os pagamentos normais da atividade; por exemplo, se, na sua constituição, a empresa pretender possuir em Caixa um montante suficiente para fazer face às despesas do primeiro mês de atividade, o investimento em tesouraria será igual à soma das despesas mensais previstas.
- Maior for o prazo médio de recebimentos concedido aos clientes; por exemplo, se, na sua constituição a empresa decidir vender os seus “serviços” a crédito de 60 dias, a empresa necessita investir o equivalente aos primeiros 60 dias de atividade.
- Maior for o prazo médio de *stocks* em armazém; por exemplo, se, na sua constituição, a empresa pretender manter em armazém um *stock* suficiente para 30 dias de atividade, necessita então de investir em stocks o equivalente às vendas desse período.
- Menor for o prazo médio de pagamentos a fornecedores; por exemplo, se a empresa, na sua constituição acordar com os seus fornecedores um prazo médio de pagamentos de 60 dias, então o investimento inicial torna-se menor no equivalente a 60 dias de compras. (Nunes, 2015)

As necessidades de fundo de maneo correspondem assim à soma das disponibilidades mínimas de caixa com o crédito concedido a clientes e com o montante de stocks em armazém subtraída do crédito concedido por fornecedores de mercadorias.

Na constituição da empresa a necessidade de fundo de maneo equivale ao investimento necessário em fundo de maneo; para empresas já constituídas, o investimento em fundo de maneo corresponde à variação das necessidades de fundo de maneo.

Geralmente, e para empresas já constituídas, o autofinanciamento gerado pela atividade é suficiente para financiar as necessidades de investimento em fundo de maneo excepto quando existam grandes incrementos na atividade e/ou a empresa apresenta baixas taxas de rentabilidade (ibidem).

Segundo Megre (2013), as necessidades de fundo de maneo subdividem-se em estruturais (diretamente relacionadas com o funcionamento) e temporárias (resultantes de fatores sazonais).

Com o objetivo de corrigir ou impedir totalmente a existência de ruturas de tesouraria, a empresa necessita de dispor então de uma margem de segurança que se traduz num excedente de capitais permanentes sobre o imobilizado líquido, ou, se preferirmos, dos ativos circulantes perante os passivos circulantes.

Sabendo que o fundo de maneiio (também denominado por *working capital*) é o conjunto de ativos correntes deduzidos dos passivos correntes operacionais, que fazem parte do dia-a-dia da empresa, e que são envolvidos nas políticas de gestão que têm grande impacto na tesouraria das empresas, é dado pela expressão: Clientes + Inventários – Fornecedores. (Megre, 2013)

Colocado de forma ainda mais simples – é a capacidade de uma empresa assegurar a todos os momentos a normalidade da sua atividade a curto prazo. Temos então como fórmula para cálculo do fundo de maneiio:

$$\text{FM} = \text{Ativos circulantes} - \text{Passivos circulantes}$$

ou (1)

$$\text{FM} = \text{Capitais Permanentes} - \text{Ativo Fixo}$$

- Por ativos circulantes entendem-se contas de bastante liquidez que se antecipam ser convertidas em dinheiro (ex: clientes, existências, títulos negociáveis, caixa);
- Por passivos circulantes entendem-se as obrigações que devem ser pagas (ex: dívidas com fornecedores, impostos, empréstimos bancários, encargos sociais, provisões, salários);
- Por capitais permanentes entende-se por capitais que estão à disposição da empresa com carácter duradouro;
- Por ativo fixo entende-se como o valor líquido dos ativos imobilizados e de outros ativos a longo prazo (+ 1 ano).

A interiorização da fórmula direciona-nos então imediatamente para a sua importância na medição do equilíbrio patrimonial da empresa.

No caso de um fundo de maneiio positivo, a empresa tem mais ativos do que dívidas. Se, ao contrário, o fundo de maneiio for negativo, estamos perante um desequilíbrio patrimonial, implicando-se uma carência de aumento de ativos. Por outras palavras, se o valor das necessidades em fundo de maneiio (NFM) for positivo representa necessidades financeiras e se for negativo evidencia excedentes financeiros de exploração.

Para José Almaça, (2015, p. 36), “*Para que haja equilíbrio financeiro, tem que se garantir que a tesouraria líquida seja igual à diferença entre o Fundo de Maneio Funcional e as Necessidades de Fundo de Maneio.*”

Existem várias medidas que uma empresa pode tomar para controlar o crescimento das suas necessidades de fundo de maneiio, sendo que, genericamente, as medidas enquadram-se em 3 campos:

- Minimização das quantidades e valores em *stock*;
- Minimização dos prazos e montantes em recebimento;
- Maximização dos prazos e montantes de pagamento.

Neste contexto, não tem impacto financeiro relevante o investimento em fundo de maneiio, tendo em conta que a Empresa funcionará em “*just-in-time*”, uma vez que se trata de prestação de serviços com recurso a bens de utilização rápida. Segundo a tabela seguinte o fundo de maneiio necessário é sempre superior ao investimento em fundo de maneiio, excepto no primeiro ano em que naturalmente é igual.

O prazo médio de recebimentos é inferior ao prazo médio de pagamento, conforme os pressupostos anteriormente apresentados, logo não haverá rupturas de tesouraria.

Ainda neste contexto a saldo dos clientes dá sempre para suprir as necessidades de fundo de Maneio, uma vez que este é sempre positivo.

As variações das necessidades em fundo de maneiio representam o Resultado Líquido (RL) a que temos de deduzir o que é rendimento, mas ainda não foi recebido e o que é pagamento e que ainda não foi pago.

Neste projeto de investimento o fundo de maneiio necessário está representado no quadro seguinte e resulta dos pressupostos anteriormente descritos:

Tabela 14 - Necessidades de fundo de maneiio

Necessidades Fundo Maneio	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Reserva Segurança Tesouraria	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000
Clientes	144.335	135.388	137.027	138.691	140.380	142.095
TOTAL	154.335	145.388	147.027	148.691	150.380	152.095
Recursos Fundo Maneio						
Fornecedores	85.421	86.275	86.275	86.275	86.275	86.275
Estado	23.859	41.534	42.407	43.296	44.201	45.123
TOTAL	109.280	127.810	128.682	129.571	130.477	131.399
Fundo Maneio Necessário	45.055	17.578	18.344	19.119	19.903	20.696
Investimento em Fundo de Maneio	45.055	-27.477	766	775	784	793

Fonte: elaborada pela própria

3.3 Prestação de serviços e Proveitos previsionais

Os proveitos da Empresa dizem respeito ao pagamento dos vários pacotes de serviços. O pacote “Bronze”, o pacote “Prata” e o pacote “Ouro”. Cada um dos pacotes representa 33,33% do rendimento.

Além destes serviços, prevêem-se também outras valências como sendo “Apoio Domiciliário integrado” (ADI) e “centro de recuperação e lazer” (CRL), cada um destes serviços com 20 clientes.

A mensalidade do ADI será no mínimo de 400 € de acordo com os serviços solicitados, tendo em conta que o preço mínimo inclui o serviço de higiene pessoal e cuidados à roupa:

- Visita domiciliária de enfermagem
- Fisioterapia no domicílio
- Cuidados de higiene pessoal
- Higiene da habitação
- Serviço de alimentação
- Cuidados à roupa
- Serviço de “*old sitter*”

O CRL com um preço mínimo de 700 € dispõe dos seguintes cuidados e vigilância diurna se solicitada:

- Atividades de animação e lazer
- Visitas e passeios culturais
- Fisioterapia
- Massagem
- Alimentação ao almoço
- Transporte para e da Instituição para o domicílio
- Acompanhamento a consultas e exames

Assim os proveitos são os seguintes:

1. O pacote “Bronze” terá um proveito mensal de 28 800 € e no primeiro ano de 345 600 €.
2. O pacote “Prata” terá um proveito mensal de 30 400 € e no primeiro ano de 364 800€.

3. O pacote “Ouro” terá um proveito mensal de 38 400 € e no primeiro ano de 460 800€.
4. ADI terá um proveito mensal mínimo de 8 000 € o que corresponde a um anual de 96 000 €.
5. O CRL terá um proveito mensal de 14 000 € o que corresponde a um anual de 168 000 €.

Tabela 15 - Vendas

VENDAS - MERCADO NACIONAL	2018		2019	2020	2021	2022	2023
Pacote Bronze	28.800		29.664	30.554	31.471	32.415	33.387
Quantidades vendidas	16		16	16	16	16	16
Taxa de crescimento das unidades vendidas			0%	0%	0%	0%	0%
Preço Unitário	1.800,00		1.854,00	1.909,62	1.966,91	2.025,92	2.086,69
Pacote Prata	30.400		31.312	32.251	33.219	34.215	35.242
Quantidades vendidas	16		16	16	16	16	16
Taxa de crescimento das unidades vendidas			0%	0%	0%	0%	0%
Preço Unitário	1.900,00		1.957,00	2.015,71	2.076,18	2.138,47	2.202,62
Pacote Ouro	38.400		39.552	40.739	41.961	43.220	44.516
Quantidades vendidas	16		16	16	16	16	16
Taxa de crescimento das unidades vendidas			0%	0%	0%	0%	0%
Preço Unitário	2.400,00		2.472,00	2.546,16	2.622,54	2.701,22	2.782,26
ADI+CRL	22.000		22.660	23.340	24.040	24.761	25.504
Quantidades vendidas	40	40	40	40	40	40	40
Taxa de crescimento das unidades vendidas		0%	0%	0%	0%	0%	
Preço Unitário	550,00	566,50	583,50	601,00	619,03	637,60	550,00
Total		119 600	123 188	126 884	130 690	134 611	138 649

Fonte: elaborada pela própria

A este valor subtrai-se o IVA correspondente, tendo em conta a isenção para a prestação de serviços de saúde. Sendo assim considera-se para valores com IVA, o alojamento e outros serviços não incluindo cuidados de saúde (1000 €*48 camas + arrendamentos 500 €*3 + 500 €*20 clientes do CRL). Os valores isentos de IVA incluem os serviços de saúde (800 €*16 clientes do pacote bronze + 900 €*16 clientes do pacote Prata + 1800 €*16 clientes do pacote ouro + 200 €*20 clientes do CRL). Fazendo uma média ponderada equivale a uma taxa de IVA de 11,45%.

Tabela 16 - Taxas de IVA e cálculo da taxa média de IVA

VALORES POR SERVIÇO	QUANTIDADE	IVA	TOTAL SEM IVA	VALOR DO IVA	TOTAL COM IVA
1.000,00 €	48	23%	48.000,00 €	11.040,00 €	59.040,00 €
500,00 €	3	23%	1.500,00 €	345,00 €	1.845,00 €
500,00 €	20	23%	10.000,00 €	2.300,00 €	12.300,00 €
800,00 €	16	0%	12.800,00 €	- €	12.800,00 €
900,00 €	16	0%	14.400,00 €	- €	14.400,00 €
1.800,00 €	16	0%	28.800,00 €	- €	28.800,00 €
200,00 €	20	0%	4.000,00 €	- €	4.000,00 €
TOTAL			119.500,00 €	13.685,00 €	133.185,00 €

DIVIDENDOS COM IVA 23%	DIVIDENDOS SEM IVA	MÉDIA PONDERADA
59.500,00 €	60.000,00 €	$(59.500,00 \text{ €} * 23) / (59.500,00 \text{ €} + 60.000,00 \text{ €}) = 11,45\%$

Fonte: elaborada pela própria

Segundo o Export Helpdesk da European Commission (2014), uma percentagem das receitas do Imposto sobre o Valor Acrescentado (IVA), destina-se a financiar o orçamento da UE. (European Commission, 2014)

O IVA incide sobre o valor que é acrescentado em cada fase da cadeia de produção de qualquer produto ou serviço, e é cobrado de forma fracionada na fase de consumo final:

- Sobre todas as atividades comerciais, designadamente: sobre as entregas de bens, prestações de serviços, importações e operações intracomunitárias (bens introduzidos num país da UE a partir de outro país da UE).

- Em cada fase da produção ou distribuição de todos os bens ou serviços, de forma diretamente proporcional ao preço de cada operação.
- Através de um regime no âmbito do qual os sujeitos passivos (os que estão registados para efeitos do IVA) cobram o IVA sobre as vendas que efetuam (imposto a jusante) e recuperam o IVA que pagaram sobre as suas aquisições dos bens ou serviços utilizados na sua atividade comercial (imposto a montante). A diferença entre o imposto a jusante e o imposto a montante corresponde ao montante do IVA que é efetivamente cobrado.

Alguns dos produtos que constam da Lista de bens que podem ser sujeitos às taxas reduzidas do IVA são:

- Produtos alimentares (incluindo bebidas, com exceção das bebidas alcoólicas) destinados ao consumo humano e animal, animais vivos, sementes, plantas e ingredientes normalmente destinados à preparação de alimentos, bem como produtos normalmente destinados a servir de complemento ou de substituto de produtos alimentares;
- Abastecimento de água;
- Produtos farmacêuticos do tipo normalmente utilizado em cuidados de saúde, prevenção de doenças e tratamentos médicos, etc.;
- Equipamento médico, material auxiliar e outros aparelhos normalmente utilizados para aliviar ou tratar deficiências, para uso pessoal exclusivo dos deficientes, incluindo a respetiva reparação, etc.;
- Alojamento em hotéis e estabelecimentos do mesmo tipo, incluindo alojamento de férias, etc.;
- Entregas de bens e prestações de serviços por organizações consideradas organizações de beneficência pelos países da UE, empenhadas em atividades de assistência social ou segurança social;
- Tratamentos médicos e dentários, assim como curas termais;
- Outros.

- Segundo o código do imposto sobre o valor acrescentado (IVA) ⁸, o conceito de prestação de serviços diz o seguinte:

O processo de faturação terá natureza mista, devido aos serviços prestados. Segundo o Código do IVA:

- Os cuidados de saúde prestados pela Empresa estão isentos de IVA⁹;
- Os serviços de restauração e hotelaria são faturados na totalidade do IVA aplicável¹⁰
- Os serviços de apoio social são taxados à taxa mínima de 6%

O IVA a pagar sobre os serviços prestados considerado é de 23% com excepção dos cuidados de saúde, mesmo sabendo que alguns produtos estão sujeitos a regime de redução (6%). Então fez-se uma média ponderada sobre o valor dos serviços e dos cuidados de saúde, tendo como resultado 11,45%.

O IRC é a sigla utilizada para denominar o Imposto Sobre o Rendimento das Pessoas Colectivas, este imposto é aplicado ao rendimento das empresas a trabalhar em Portugal.

Incidirá sobre os rendimentos obtidos, durante o período de tributação. Nos termos do Código do IRC, são sujeitos passivos deste imposto as sociedades comerciais ou civis sob forma comercial, as cooperativas, as empresas públicas e as demais pessoas colectivas de direito público ou privado, com sede ou direcção efectiva em território português, bem como as entidades desprovidas de personalidade jurídica, com sede ou direcção efectiva em território português, cujos rendimentos não sejam tributáveis em imposto sobre o rendimento das pessoas singulares (“IRS”) ou em IRC directamente na titularidade de pessoas singulares ou colectivas.

O Código do IRC prevê algumas isenções, aplicáveis, nomeadamente, aos rendimentos obtidos pelo Estado, regiões autónomas, autarquias locais, instituições de segurança social e aos rendimentos directamente derivados do exercício de actividades culturais, recreativas e desportivas.

⁸ código do imposto sobre o valor acrescentado (IVA) Capítulo I) Capítulo I no Artigo 4º

⁹ Capítulo II, Seção I, Artigo 9º, número 1

¹⁰ Capítulo I, Artigo 6º, número 8, alínea a)

A taxa geral do IRC para o ano de 2014 é de 17% aplicável aos primeiros 15 mil euros de matéria coletável, aplicando-se a taxa de 23% para a matéria coletável remanescente, à qual poderá ainda acrescer a derrama estadual e a derrama municipal¹¹.

A previsão aponta para a lotação completa ao final do primeiro semestre de funcionamento.

A separação por Pacotes e a percentagem associada a cada um foi decidida de acordo com o que se prevê serem as necessidades básicas da população alvo e tendo em linha de conta as diferenças em termos de poder de compra. As restantes percentagens foram pensadas para internamentos de curta duração, férias e descanso de familiares.

Além destes serviços existe também a possibilidade de adquirir proveitos com o arrendamento de consultório médico, ginásio e salão de cabeleireiro, cerca de 500 € mensais por cada local correspondendo a um total mensal de 1500 € e um total anual de 18 000 €.

4. FORNECIMENTO DE SERVIÇOS EXTERNOS

Na rubrica fornecimento de serviços externos (FSE), estes subdividiram-se em:

- Energia e combustíveis (Gás a granel e gasóleo);
- Abastecimento de água da rede pública;
- Material de escritório, manutenção de informática e *software*;
- Telecomunicações;
- Seguros de viaturas, edifício e manutenção de viaturas;
- Gases medicinais;
- Medicação;
- Consumíveis (fraldas, produtos de higiene, cremes, resguardos e outros);
- Material de consumo clínico;
- Material de limpeza e higiene das instalações;
- Publicidade;

¹¹ Autoridade tributária e aduaneira, 2014

- Trabalhos especializados (contabilista, advogado, Assistente Social, Médicos, nutricionista, psicólogo, terapeutas, massagista/professor de ginástica);
- Outros fornecimentos e serviços (Higiene e Segurança do Trabalho, Jardinagem, cabeleireiro, manicure, pedicure, reparações ocasionais);
- Tratamento de resíduos;
- Alimentação;
- Manutenção de infraestruturas.

Os valores apurados para todos os gastos com fornecimento e serviços externos foram calculados com base em Instituições que prestam serviços dentro da mesma área (Lares de idosos, Serviços de Apoio Domiciliário e Unidades de Cuidados Continuados).

Os trabalhos especializados foram introduzidos nesta rubrica uma vez que desempenharão a sua função em regime de prestação de serviços. Nem todos terão horário completo e serão geridos de acordo com as necessidades dos clientes. Os valores apresentados referem-se a uma taxa de ocupação de 100%.

O Serviço de Higiene e Segurança no Trabalho, a Consultadoria Jurídica e contabilidade, o serviço de jardinagem, cabeleireiro e manicure serão avençados.

Contabiliza-se para trabalhos especializados os seguintes valores:

Tabela 17 - Custos com trabalhos especializados, valores mensais

Trabalhos especializados	
Contabilista	200 €
Higiene e Segurança do Trabalho	500 €
Assistente social	500 €
Cabeleireiro	200 €
Manicure e pedicure	100 €
Médicos	1000 €
Professor de ginástica	500 €
Massagista	350 €
TOTAL	3350 €

Fonte: elaborada pela própria

O serviço de alimentação será adjudicado a Empresa privada, tendo um custo de:

Tabela 18 - Custos com alimentação

ALIMENTAÇÃO	Nº REFEIÇÕES	PREÇO/DIA	TOTAL/DIA	TOTAL MENSAL
Residência	48	6,4 €	307,2 €	9216 €
ADI	20	5,2 €	104 €	3120 €
CRL	20	3,05 €	61 €	1830 €
				14166 €

Fonte: elaborada pela própria

Acresce a este custo o valor da montagem e equipamento de cozinha (1 049,34 € durante 60 meses), e a exploração do Bar com dois funcionários (1 330,86 €).

O total de custos com este subcontrato será de 16.546,72 €.

Consideraram-se como outros custos com medicação, o material de consumo clínico, oxigénio medicinal, higiene e limpeza, manutenção de infraestruturas, recolha de resíduos e manutenção material informático e *software*.

Tabela 19 - Custos com material de consumo clínico e de higiene

Designação	TOTAL MENSAL
Fraldas	1.000,00 €
Material de Higiene	500,00 €
Produtos de Limpeza	500,00 €
Gases medicinais	180,00 €
Medicamentos	500,00 €
Resíduos	200,00 €
Manutenção de infraestruturas	600,00 €
Manutenção informática	200,00 €
Totais	3.680,00 €

Fonte: elaborada pela própria

Pressupõe-se sempre que no primeiro ano estes custos médios mensais sejam menores uma vez que a abertura não está prevista com menos de 50% de taxa de ocupação, fazendo variar estes custos.

Tabela 20 - Fornecimento de serviços externos

	Valor Mensal	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Subcontratos	16.546,72	198.560,64	200.546,25	200.546,25	200.546,25	200.546,25	200.546,25
Trabalhos especializados	3.350,00	40.200,00	40.602,00	40.602,00	40.602,00	40.602,00	40.602,00
Publicidade e propaganda	100,00	1.200,00	1.212,00	1.212,00	1.212,00	1.212,00	1.212,00
Material de escritório	600,00	7.200,00	7.272,00	7.272,00	7.272,00	7.272,00	7.272,00
Eletricidade	1.000,00	12.000,00	12.120,00	12.120,00	12.120,00	12.120,00	12.120,00
Combustíveis	2.000,00	24.000,00	24.240,00	24.240,00	24.240,00	24.240,00	24.240,00
Água	500,00	6.000,00	6.060,00	6.060,00	6.060,00	6.060,00	6.060,00
Comunicação	200,00	2.400,00	2.424,00	2.424,00	2.424,00	2.424,00	2.424,00
Seguros	420,00	5.040,00	5.090,40	5.090,40	5.090,40	5.090,40	5.090,40
Outros serviços	3.680,00	44.160,00	44.601,60	44.601,60	44.601,60	44.601,60	44.601,60
TOTAL FSE		340.760,6	344.168,2	344.168,2	344.168,2	344.168,2	344.168,2
FSE - Custos Fixos		337.533,0	340.908,3	340.908,3	340.908,3	340.908,3	340.908,3
FSE - Custos Variáveis		3.227,61	3.259,88	3.259,88	3.259,88	3.259,88	3.259,88
TOTAL FSE		340.760,6	344.168,2	344.168,2	344.168,2	344.168,2	344.168,2
IVA		60.518,95	61.124,14	61.124,14	61.124,14	61.124,14	61.124,14
FSE + IVA		401.279,6	405.292,3	405.292,3	405.292,3	405.292,3	405.292,3

Fonte: elaborada pela própria

5. CUSTOS COM PESSOAL

Nesta rubrica enquadram-se todos os profissionais que terão horário mensal fixo e a tempo completo.

Tabela 21 - Recursos humanos necessários

QUADRO DE PESSOAL	2018
Administração/Direcção	2
Animadora Cultural	2
Secretária Administrativa	1
Porteiro de 2ª	2
Fisioterapeuta de 2ª	2
Auxiliares de Serviços Gerais	7
Enfermeiros	6
Ajudantes de Ação Direta de 2ª	7
Empregado de Quarto	1
Lavadeira	1

Fonte: elaborada pela própria

Isto perfaz um montante de 31 (trinta e um) colaboradores.

O horário de trabalho dos enfermeiros e Auxiliares de Serviços Gerais será de 40 horas semanais, em regime de turnos. Estarão distribuídos pelo Piso de residência permanente, apoio ao salão de fisioterapia, atendimento ao público, SAD e CRL.

Os restantes elementos farão horário de 40 horas semanais, distribuídos pelos dias úteis.

Os Porteiros farão 40 horas semanais divididas em dois turnos.

O regime de tributação para a segurança social é de 23,75%, sendo incluído 2,0% para seguros de Acidentes de Trabalho e 0.2% para outros custos, nomeadamente subsídio de alimentação.

O recrutamento dos trabalhadores será realizado da seguinte forma:¹²

¹² de acordo com Artigo 32.º do Código do Trabalho:

Todas as entidades devem manter durante cinco anos o registo dos processos de recrutamento efectuados, devendo constar do mesmo, com desagregação por sexo, os seguintes elementos:

- a) Convite para o preenchimento de lugares;*
- b) Anúncios de oferta de emprego;*
- c) Número de candidaturas para apreciação curricular;*
- d) Número de candidatos presentes em entrevistas de pré-selecção;*
- e) Número de candidatos aguardando ingresso;*
- f) Resultados de testes ou provas de admissão ou selecção;*
- g) Balanços sociais relativos a dados, que permitam analisarem a existência de eventual discriminação de pessoas de um dos sexos no acesso ao emprego, formação e promoção profissionais e condições de trabalho.*

O salário base está de acordo com Boletim do Trabalho e Emprego,¹³ com exceção dos cargos de Diretor Geral/Técnico que acumula funções de Enfermeira Chefe e do Director Executivo.

Tabela 22 - Gastos com o pessoal.

QUADRO RESUMO	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Órgãos Sociais	56.000	57.120	58.262	59.428	60.616	61.829
Pessoal	249.46	254.45	259.54	264.73	270.02	275.43
Encargos sobre remunerações	72.548	73.999	75.479	76.989	78.528	80.099
Seguros Acidentes de Trabalho e doenças profissionais	3.055	3.116	3.178	3.242	3.306	3.373
Outros gastos com pessoal	500	510	520	531	541	552
TOTAL GASTOS COM PESSOAL	381.569	389.200	396.983	404.924	413.022	421.284

Fonte: elaborada pela própria

O total de gastos no primeiro ao de exploração é de **381 569 €**.

¹³ n° 6, 15/2/2012

6. ANÁLISE DE VIABILIDADE: *CASH-FLOW*, VAL, TIR E *PAYBACK*

A análise de viabilidade de uma empresa tem por base:

O cálculo dos Cash-Flows Futuros, o Valor Atual Líquido (VAL), o Desconto de Cash-Flow Futuros (Discounted Cash-Flows), a Taxa Interna de Rendibilidade (TIR) e o Custo Médio Ponderado do Capital (CMPC ou WACC - Weighted Average Cost of Capital) são ferramentas essenciais na prática de gestão e administração empresarial, tendo por objetivo a avaliação de investimentos, e negócios, e a sua respectiva viabilização e preparação. (Mariz, 2014).

O termo *Cash-Flow* (fluxo de caixa), representa a diferença entre as entradas e saídas de dinheiro num determinado período de tempo. Calcula-se através da elaboração do Mapa de *Cash-Flow* e complementa a informação do Balanço e da Demonstração de Resultados, ilustrando os fluxos de capital na empresa no momento em que são gerados.

O mapa de *Cash-Flow* permite identificar atempadamente situações graves de rutura de tesouraria.

Segundo Megre (2013, p.62), “as primeiras abordagens à rendibilidade de um projeto eram feitos através de rácios entre lucro e investimento”.

No entanto, após estudos, especialistas foram-se apercebendo que o lucro é um indicador que depende de muitas variáveis contabilísticas. Considera-se então que os *Cash-Flows* gerados pelo projeto eram a medida mais adequada para a avaliação da rendibilidade de um investimento.

Existem dois conceitos que são importantes referir: Fluxo monetário de saída (*Cash-Out*) e Fluxo monetário de entrada (*Cash-In*).

As receitas e as despesas devem ser calculadas apenas até ao ano de pleno funcionamento, segundo a mesma autora.

Em suma, podemos dizer que no caso das atividades operacionais, alguns exemplos de origens de capital são os recebimentos de clientes enquanto as aplicações são os pagamentos ao pessoal, a fornecedores e ao Estado. Quanto às atividades de investimento, as aplicações são a realização dos investimentos enquanto as origens poderão ser a realização de desinvestimentos.

No caso das operações de financiamento, as origens são as entradas provenientes de empréstimos ou de aumentos de capital por entrada de dinheiro e as aplicações correspondem

aos pagamentos dos empréstimos e respetivos juros e à redução do capital por saída de dinheiro.

Em conjunto, estes três fluxos permitem explicar a variação de caixa e seus equivalentes.

O método de valorização dos Fluxos de Caixa Descontados, *Discounted Cash-Flow* (DCF), é utilizado para estimar a atratividade, e viabilidade, de um investimento. Esta análise usa projeções dos futuros *Cash-Flows*, chegando assim ao valor presente dos *Cash-Flows* futuros. Se o valor dos *Cash-Flows* descontados for maior que o valor do investimento, a oportunidade deve ser considerada (VAL - Valor Actual Líquido > 0).

O mapa de *Cash-Flow* é um dos quatro principais mapas financeiros de uma empresa. O mapa de *Cash-Flow* pode ser examinado para determinar a viabilidade a curto prazo de uma empresa. Se o fluxo de caixa está a aumentar (e o *Cash-Flow* operacional é positivo), então podemos determinar que uma empresa é saudável a curto prazo.

Fluxos de caixa estáveis ou a aumentar sugere que uma empresa é capaz de solver face às suas obrigações financeiras. Esta informação nem sempre se pode obter a partir da demonstração de resultados ou do balanço de uma empresa.

Por exemplo, uma empresa pode estar a gerar lucro, mas continuar a ter dificuldade em manter-se solvente. O mapa de *Cash-Flow* separa as fontes de geração de dinheiro em três secções: *Cash-Flow* de atividades operacionais, de investimento e financiamento.

➤ **Atividades operacionais**

- Soma dos recebimentos de clientes
- Subtração dos pagamentos a fornecedores
- Subtração dos pagamentos ao pessoal
- Fluxo gerado pelas operações
- Soma / Subtração dos pagamentos/recebimentos do IRC
- Soma / Subtração de outros recebimentos/pagamentos relativos à atividade operacional
- Fluxo gerado antes das rubricas extraordinárias
- Soma dos recebimentos relacionados com as rubricas extraordinárias
- Subtração dos pagamentos relacionados com as rubricas extraordinárias
- Fluxo das atividades operacionais

➤ **Atividades de investimento**

- Soma dos recebimentos provenientes de investimentos financeiros, ativo fixo tangível e intangível, subsídios de investimento, juros e proveitos similares, dividendos, etc.
- Subtração dos pagamentos respeitantes a investimentos financeiros, ativo fixo tangível e intangível, etc.
- Fluxo das atividades de investimento

➤ **Atividades de financiamento**

- Soma dos recebimentos provenientes de empréstimos obtidos, aumentos de capital, prestações suplementares, subsídios e doações, venda de ações ou quotas próprias, cobertura de prejuízos
- Subtração dos pagamentos respeitantes a empréstimos obtidos, amortizações de contratos de locação financeira, juros e custos similares, dividendos, redução do capital e prestações suplementares, aquisição de ações ou quotas próprias, etc.
- Fluxo das atividades de financiamento

Esta separação permite determinar de onde vem o dinheiro para sustentar as operações da empresa. Por exemplo, uma empresa pode ser fortemente lucrativa, mas ao mesmo tempo gerar pouco *Cash-Flow* operacional. Nesse caso a empresa pode estar a gerar mais dinheiro através da emissão de ações ou de endividamento.

O Fluxo de Caixa Livre (FCF) representa o dinheiro que uma empresa é capaz de gerar depois subtrair o dinheiro necessário para manter ou expandir sua base de ativos. O Fluxo de Caixa Livre é importante porque permite que uma empresa procure oportunidades que aumentem o valor do acionista. Sem dinheiro, é difícil de desenvolver novos produtos, fazer aquisições, pagar dividendos e reduzir a dívida.

O FCF é calculado segundo a seguinte fórmula; *EBIT* (Resultados Antes de Juros e Impostos) - Taxa de Imposto + Depreciação e Amortização - Variação do Capital Circulante - *Capital Expenditure*. Também pode ser calculada usando o fluxo de caixa operacional e subtraindo as despesas de capital. "*Capital Expenditure* – CAPEX" pode ser entendida como a necessidade de uma empresa em recursos para adquirir ou atualizar os ativos físicos, como imóveis, edifícios industriais ou equipamentos. Este tipo de esforço é feito pelas empresas para manter ou

aumentar as suas operações. Esses gastos podem incluir tudo, desde a reparação de um telhado para a construção de uma nova marca ou de uma nova fábrica.

Em termos de contabilidade, é considerada uma despesa de capital quando o ativo é um bem recém-adquirido ou um investimento que melhora a vida útil de um bem existente, usado na valorização da empresa/negócio. Pode ser em obras, infraestruturas, compras de equipamentos entre outros. Isto exige que a empresa distribua o custo das despesas ao longo da vida útil do bem. Se, no entanto, a despesa é aquela que mantém o ativo na sua condição atual, o custo é deduzido integralmente no ano da despesa.

O Valor Atual Líquido (VAL) tem como objetivo avaliar a viabilidade de um projeto de investimento através do cálculo do valor actual de todos os seus *Cash-Flows* (sendo por isso um indicador muito utilizado em estudos de análise de viabilidade). Este mesmo indicador pode ser usado também para medir o valor de qualquer outro ativo que gere *Cash-Flows*. (Nunes, 2015)

Na fase de arranque, o projeto cresce até atingir toda a sua plenitude produtiva e de *Cash-Flows*. Na fase de funcionamento normal, a produção e os *Cash-Flows* mantêm-se a um nível regular, até deixarem de existir no fim da vida útil do projeto.

Por valor actual entende-se o valor hoje de um determinado montante a obter no futuro. Como qualquer investimento apenas gera *Cash-Flows* no futuro é necessário actualizar o valor de cada um desses *Cash-Flows* e compará-los com o valor do investimento. No caso do valor do investimento ser inferior ao valor actual dos *Cash-Flows*, o VAL é positivo o que significa que o projeto apresenta uma rentabilidade positiva. No projeto aqui delineado ao compararmos o *Cash-Flow* operacional com o total de investimento, verificamos que ao final do 1º ano este já é positivo. No entanto o *Cash-Flow* Livre só é superior ao investimento ao final do 2º ano.

Um projeto de investimento é constituído por três partes distintas:

- Ano de Investimento;
- Anos de Exploração;
- Ano de Desinvestimento.

O Ano de Investimento corresponde ao ano em que se procede ao investimento necessário para implementar o projeto (Ex.: compra de equipamentos, compra de terrenos e edifícios, etc.).

Os Anos do Projeto correspondem aos anos efectivos de trabalho da empresa, ou seja, são os anos em que a empresa apresenta receitas e despesas de exploração.

O Ano de Desinvestimento corresponde ao ano de liquidação da empresa.

O valor residual do projeto pode definir-se de uma forma simples, como sendo o valor pelo qual é vendável tudo o que resta do projeto no fim da sua vida económica. Quando a exploração do projeto termina, a empresa fica proprietária das infraestruturas e equipamentos que pode utilizar para outros fins ou vender. Megre (2013, p. 92)

Há que ter em conta esse valor que reside além do projeto e deve ser considerado como receita adicional no final. Aqui reside a diferença entre valor residual e valor contabilístico.

$$\text{Valor contabilístico} = \text{Valor de Aquisição} - \text{Amortizações Acumuladas} \quad (2)$$

Quando um bem do imobilizado é vendido, origina:

- Uma mais-valia, quando o valor da venda é superior ao valor líquido contabilístico;
- Uma menos-valia, quando o valor da venda é inferior ao valor líquido contabilístico.

As mais-valias e as menos-valias são consideradas, respetivamente, uma receita ou uma despesa do exercício em que se originam, sendo o seu saldo, como tal, tributado normalmente pelo imposto sobre o rendimento.

A taxa de actualização resulta de rendimento de capital. Esta não pode ser confundida com taxa de inflação que resulta da erosão monetária (Megre, 2013).

No entanto a inflação deve ser considerada na avaliação de projetos porque exerce efeitos importantes sobre a sua viabilidade. Esta afeta o montante de investimento fixo, o capital circulante, o custo das vendas e das compras de forma diferente.

Considerando uma taxa de inflação média de 1%, uma taxa de remuneração real de 6%, uma taxa de juro sem risco de 7% e uma taxa de custo do capital de 12%, os *Cash-Flows* operacionais previsionais do projeto, aumentam gradualmente de ano para ano o que significa que tem capacidade de cobrir as suas despesas e manter-se ativa.

O *Cash-Flow* Livre, ou seja, o dinheiro que a empresa gera após pagamento de todos os encargos de funcionamento, é positivo logo no segundo ano de funcionamento. Um valor positivo indica que a empresa tem um excedente de tesouraria após os gastos.

A maioria dos projetos de investimento que sejam levados a cabo por empresas, implica uma análise de carácter plurianual. Isto porque, em primeiro lugar, o próprio período para o qual estão previstas as despesas de investimento pode ser superior a um ano; em segundo, porque numa análise correta de um projeto é necessário ter em conta todo o período de transição para que todos os meios (técnicos, financeiros e humanos) estejam devidamente organizados e adaptados, por forma a funcionarem com a máxima capacidade. Neste contexto, a análise de projetos de investimento tem como referência temporal habitual um período entre quatro e seis anos, que pode ser inferior ou superior de acordo com o tipo de projeto em causa.

Tendo em conta este aspeto, os indicadores mais precisos devem levar em conta o facto de entrarem na análise valores em momentos de tempo diferentes, que por definição não podem ser comparados. Aqui entra o conceito de atualização de valores, que permite que valores em momentos diferentes no futuro sejam transportados, através de uma taxa de atualização, para o mesmo momento (normalmente, o momento de início do projeto).

O VAL corresponde então à soma de todos os *Cash-Flows* líquidos totais do projeto atualizados para o momento de início do investimento. A taxa de atualização a utilizar deve aproximar-se, por definição, da combinação entre a taxa de remuneração dos capitais próprios da empresa e da taxa média a que se consegue obter crédito, nomeadamente, o bancário.

A obtenção de um VAL positivo é indicadora de que o projeto é, à luz dos pressupostos assumidos, viável. Sendo negativo, o projeto não acrescenta valor suficiente para ser implementado.

$VAL \Rightarrow 0$ - Estamos perante um projeto economicamente viável, uma vez que o VAL superior a 0 permite cobrir o investimento inicial, bem como a remuneração dos capitais (próprios e alheios) investidos (TA), e ainda gerar um excedente financeiro.

$VAL < 0$ - Estamos perante um projeto economicamente inviável.

Quanto maior for o VAL, maior será a probabilidade de o projeto ser viável economicamente, já que um VAL positivo significa que as receitas geradas são superiores aos custos.

Este critério de avaliação também tem aspetos limitativos:

- *Um projeto com elevados níveis de rendimentos e despesas tem um VAL muito maior do que um projeto com baixos níveis de rendimentos e despesas, determinando a*

rejeição do segundo. Contudo, nestas condições, é possível que ambos sejam indiferentes perante outros critérios de rentabilidade. É, portanto, o único critério que sugere a dimensão absoluta do investimento.

- *Perante dois projetos com vida útil diferente, o resultado do VAL pode determinar indiferença. A diferença de horizontes temporais coloca em causa a fiabilidade da utilização do VAL como critério de decisão. Neste caso é aconselhável o recurso à TIR (Taxa Interna de Rentabilidade).*
- *O interesse atribuído ao projeto é dependente do valor da taxa de actualização, ou seja, existe um valor da taxa de actualização a partir do qual o VAL correspondente passa a ser negativo, tornando o projeto inviável. Quanto maior for a taxa de actualização, menor será o VAL, pois serão necessários montantes superiores de fluxos financeiros de forma a corresponder à nova taxa de rentabilidade exigida.*
- *A comparação entre projetos alternativos obriga a que as actualizações sejam feitas para o mesmo momento de referência, caso contrário invalida a análise, dado que os valores não são economicamente comparáveis.*
- *Um determinado VAL, seja qual for o seu valor, tanto pode resultar de um elevado investimento, como de um investimento com montante pouco significativo em termos absolutos. (Gomes, 2011, p. 24),*

O conceito de taxa de actualização (também conhecido por taxa de desconto) está associado à valorização de investimentos, sendo a taxa aplicada aos rendimentos ou *Cash-Flows* futuros de forma a obter o seu valor actual (VAL). Esta taxa pode ser considerada como o prémio exigido pelos investidores para compensar o risco quanto ao recebimento dos benefícios futuros. (Nunes, 2015)

Assim, na sua estimativa é incluído não apenas uma taxa de juros sem risco, mas também uma taxa de risco exigida pelos investidores para o tipo de empresa ou de projeto em causa. Ou seja, é o somatório da taxa de rendimento real, com a inflação e o prémio de risco.

Quanto maior for a Taxa de Actualização, menor será o VAL, uma vez que estamos a exigir uma maior rentabilidade do projeto de investimento, isto é, estamos a ser mais exigentes na rentabilidade que pretendemos obter com a implementação do projeto de investimento. O contrário também é verdade, ou seja, quanto menor a Taxa de Actualização maior será o VAL.

A Taxa Interna de Rendibilidade (TIR) de um projeto de investimento é a taxa de actualização que anula o valor actual líquido.

Pode dizer-se que a TIR é mais elevada que a Taxa de custo dos capitais investidos no projeto que podem ser remunerados.

Este indicador deve ser comparado com a taxa de actualização. Este método consiste em determinar a taxa de actualização para a qual o valor actual dos rendimentos (Cash Flows) futuros iguala o investimento inicial actual, ou seja, é a taxa de actualização à qual os Cash-Flows são financeiramente equivalentes às despesas de investimento. Assim, pode afirmar-se que a TIR é a Taxa de actualização para a qual o VAL é igual a zero.

Posteriormente deve também ser comparada ao custo de oportunidade de capital tal como se verifica na regra de decisão:

1. TIR > custo de oportunidade do capital – aceita-se o projeto;
2. TIR < custo de oportunidade do capital – recusa-se o projeto;
3. Entre dois projetos mutuamente exclusivos e apresentando o mesmo grau de risco, deve optar-se pelo que apresenta maior TIR.

No entanto, podemos afirmar que uma decisão não pode ser tomada apenas com a análise deste indicador. Este não reflete as diferenças de dimensão, é apenas uma taxa.

Existe outro indicador importante que é o período de recuperação ou de reembolso (PR) que nos diz qual é o período de exploração que permite recuperar o investimento, ou seja, o período de tempo necessário para as receitas recuperam a despesa em investimento. É também chamado de *Payback*.

$$\bullet PR = T \text{ quando } \sum_{t=0}^T CF_t = I_0 \quad (3)$$

Sendo:

PR= Período de Recuperação

CF_t= *Cash-Flow* total no ano t

I₀= *Cash-Flow* do investimento Inicial

Tabela 23 - Val, TIR e *Payback Period* na perspectiva do investidor

Na perspectiva do Investidor	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
<i>Free Cash Flow do Equity</i>	-112.492	-50.678	-40.795	17.903	58.563	96.494	1.426.721
Taxa de juro de ativos sem risco	1,60%	1,65%	1,70%	1,75%	1,80%	1,85%	1,91%
Prémio de risco de mercado	10,00%	10,00%	10,00%	10,00%	10,00%	10,00%	10,00%
Taxa de Actualização	11,76%	11,81%	11,87%	11,92%	11,98%	12,04%	12,10%
Factor actualização	1	1,118	1,251	1,400	1,568	1,756	1,969
Fluxos Actualizados	-112.492	-45.324	-32.615	12.788	37.356	54.938	724.594
	-112.492	-157.816	-190.431	-177.643	-140.287	-85.349	639.245
Valor Actual Líquido (VAL)	639.245						
Taxa Interna de Rentibilidade	48,29%						
<i>PayBack period</i>	6 Anos						

Fonte: elaborada pela própria

Na tabela anterior podemos verificar que o investidor tem neste projeto um rendimento de 639.245 € com uma TIR de 48,29%. Isto significa viabilidade no investimento na medida em que por cada 100 € investidos, o investidor terá um lucro de 48,29 € com uma taxa de actualização de 11,76% em crescimento, mas com factor de actualização também crescente.

O payback é apontado para o 6º ano de exploração. O negócio gerará lucro suficiente para cobrir o investimento ao fim de 6 anos.

Tabela 24 - Val, TIR e Payback Period na perspectiva do projeto

Na perspectiva do Projeto	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
<i>Free Cash Flow to Firm</i>	-2.965.09	643.542	623.932	649.669	656.398	663.828	12.698.2
WACC	5,88%	6,41%	7,09%	8,02%	9,20%	10,49%	10,49%
Factor de actualização	1	1,064	1,140	1,231	1,344	1,485	1,641
Fluxos actualizados	-2.965.09	604.756	547.501	527.768	488.317	446.962	7.738.13
	-2.965.09	-2.360.33	-1.812.83	-1.285.06	-796.749	-349.787	7.388.34
Valor Actual Líquido (VAL)	7.388.34						
Taxa Interna de Rentibilidade	40,32%						
<i>PayBack period</i>	6 Anos						

Fonte: elaborada pela própria

A taxa de retorno do investimento também pode ser considerada. Não é demonstrativa da rentabilidade, mas observa um ano típico de exploração, é designada por ROI.

Este indicador pode interpretar-se, sendo as receitas superiores às despesas, como a percentagem que a diferença entre as receitas e as despesas de um ano normal de funcionamento representa no valor investido, ou seja, a cobertura do investimento pelo lucro.

Do projeto deve resultar recuperação total do investimento, bem como um montante de lucro para a empresa e os acionistas. É uma medida de avaliação do desempenho de um investimento.

7. PONTO DE EQUILÍBRIO/PONTO CRÍTICO DE VENDAS

A Análise do equilíbrio é o processo de se calcular as vendas necessárias para cobrir os custos de forma que os lucros e os prejuízos sejam iguais a zero. Ou seja, o ponto de equilíbrio é o valor que a empresa precisa vender para cobrir o custo das mercadorias vendidas, as despesas variáveis e as despesas fixas. No ponto de equilíbrio, a empresa não terá lucro nem prejuízo.

A Análise do ponto de equilíbrio presume que:

- O preço de vendas é constante;
- Há somente um produto ou grupo constante de produtos;
 - A eficiência da produção é constante;
 - Os *stocks* não sofrem mudanças significativas de periodicamente;
 - O custo variável por unidade é constante;

As linhas mestras do equilíbrio são:

- Um aumento no preço das vendas diminui o ponto de equilíbrio das vendas;
- Um aumento no custo variável aumenta o ponto de equilíbrio das vendas;
- Um aumento no custo fixo aumenta o ponto de equilíbrio das vendas.

Importa também perceber neste contexto o que se designa por custo fixo e custo variável.

O custo fixo define-se como o que ocorre independentemente do ato produtivo (venda), e desse modo são entendidos todos os custos suportados para que a empresa possa funcionar: aluguer, depreciações, imposto sobre imóveis, despesas com telefones, despesas administrativas, telecomunicações, etc.

O custo variável é o que ocorre à medida que a produção (venda) se desenvolve, como a matéria-prima, a mão-de-obra, custo dos produtos vendidos, comissões, impostos sobre as vendas. Em suma, estes variam de acordo com a produção ou serviços prestados.

Apesar de o Ponto de Equilíbrio ser uma ferramenta fundamental na gestão financeira, este coeficiente não é exato, sendo passível de alguma diferença no decorrer do período. O custo fixo tem esta denominação, porque não varia de acordo com as vendas, por isso que é chamado de custo fixo. Porém, os custos que o compõem, variam de acordo com o desperdício administrativo. Por exemplo, a energia elétrica, o gasto com comunicações, com combustível e outros gastos considerados fixos. Por isso este coeficiente tem um valor aproximado.

Não existe Ponto de Equilíbrio que se possa afirmar como ideal. Deve ser o mais baixo possível. Quando menor o ponto de equilíbrio, mais segurança para a empresa não entrar na área de prejuízo.

A Margem de Contribuição é a diferença entre Vendas Totais e Custos Variáveis totais. Representa em quanto o valor das vendas contribui para o pagamento das Despesas Fixas e também para gerar lucro, ou seja, deve ser sempre superior às despesas fixas.

A Margem de contribuição também pode ser calculada em percentagem = $\frac{\text{vendas} - (\text{custos variáveis} + \text{despesas variáveis})}{\text{vendas}}$.

O ponto de equilíbrio é um indicador de segurança do negócio, pois mostra o quanto é necessário vender para que as receitas se igualem aos custos. Indica em que momento, a partir das projeções de vendas do investidor, a empresa estará em ponto de igualdade entre receitas e, com isso, é eliminada a possibilidade de prejuízo.

Há várias formas de se calcular o Ponto de Equilíbrio, este é o quociente simples da divisão dos valores dos custos e despesas fixas pela margem de contribuição.

Fórmula do Ponto de Equilíbrio:

$$PE = \text{Custos Fixos} / \% \text{ Margem Contribuição} \quad (4)$$

7.1. Margem de segurança

A margem de segurança exprime o distanciamento relativo do nível de atividade alcançado pela empresa relativamente ao ponto crítico. É este indicador que nos dá a percentagem do volume de atividade efectivamente praticada para além do ponto crítico. Para calcular a margem de segurança temos de conhecer sempre, previamente, o ponto crítico das vendas (em valor, ou em quantidade). Só tem sentido calcular este indicador quando a empresa já apresenta lucro, ou seja, já passou os valores apresentados pelo ponto crítico das vendas.

As fórmulas mais usuais para calcular a margem de segurança são:

$$MS = [(Q_r - Q^*) / Q^*] \times 100 \quad (5)$$

$$MS = [(V_r - V^*) / V^*] \times 100 \quad (6)$$

$$MS = [(M - CF) / CF] \times 100 \quad (7)$$

- Q_r – quantidade realizada
- Q^* – quantidade no ponto crítico das vendas
- V_r – valor realizado
- V^* – valor no ponto crítico das vendas
- M – Margem global
- CF – Custos fixos

Tabela 25 - Ponto crítico de venda.

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Vendas e serviços prestados	1.524.800,0	1.427.588,0	1.444.327,6	1.461.308,5	1.478.535,4	1.496.013,0
FSE Variáveis	3.227,61	3.259,88	3.259,88	3.259,88	3.259,88	3.259,88
Margem Bruta de Contribuição	1.521.572,3	1.424.328,1	1.441.067,7	1.458.048,7	1.475.275,6	1.492.753,1
Ponto Crítico	948.700,50	964.902,40	977.688,72	968.257,54	966.326,25	969.570,41

Fonte: elaborada pela própria

O ponto crítico de vendas do investimento é de 64,6%.

8. INDICADORES

Os indicadores de atividade (rácios) mostram os aspetos operacionais da atividade da empresa, sobretudo, relativamente à rapidez da empresa em conseguir pagar as suas obrigações financeiras em relação aos fornecedores ou então o tempo que demora a receber dos clientes. A análise de rácios constitui uma das principais técnicas de análise no âmbito da análise financeira, dado que permite reduzir toda a informação relevante constante num complexo conjunto de informações financeiras, a um conjunto limitado de indicadores económico-financeiros.

O cálculo de rácios é utilizado na análise das informações financeiras de uma empresa a fim de se avaliar a sua situação económico-financeira num dado momento e/ou a sua evolução ao longo de vários períodos e compará-la com a situação de outras empresas do mesmo sector e/ou com os valores médios do sector. Esta prática enfatiza (implícita ou explicitamente) a posição relativa dos rácios financeiros da empresa em relação à distribuição dos rácios do sector e denomina-se *benchmarking*. Deste modo, é comum catalogar uma empresa como “pouco rentável” ou “muito rentável” de acordo com o seu rácio de rendibilidade, sendo este muito abaixo ou muito acima da média, por exemplo.

Será importante referir que as divergências registadas entre os rácios de uma empresa e os rácios de referência, poderão não representar instabilidade perante a média do seu sector, mas apenas reflectir uma posição estratégica da empresa quanto à definição dos seus objetivos, por exemplo.

É implicitamente assumido neste tipo de análise, que os rácios utilizados possuem as propriedades estatísticas apropriadas, nomeadamente:

1. Proporcionalidade (a própria forma do rácio requer uma estreita relação proporcional entre o numerador e o denominador. Ou seja, a relação entre o numerador e o denominador é linear com constante igual a zero);
2. Normalidade (os valores em estudo apresentam uma distribuição normal).
(Monteiro, 2012)

8.1. Rotação do Ativo

O rácio da Rotação do Ativo diz-nos qual é o grau de utilização dos ativos da empresa, é calculado através do quociente entre as Vendas e o Ativo. Em termos práticos, se este rácio aumentar ao longo de um período de tempo, poderá dizer ao gestor que existe uma maior eficácia e eficiência no aproveitamento dos ativos da companhia.

8.2. Prazo médio de pagamento

O prazo médio de pagamento é o tempo médio que uma empresa leva a pagar aos seus fornecedores aquilo que eles já lhe facturaram. É um prazo bastante importante, na medida em que enquanto uma empresa não paga aos fornecedores, estes estão a financiar a sua atividade. Assim, quanto mais elevado o prazo médio de pagamento, maior a fatia da atividade da empresa que é financiada pelos fornecedores, e menos o dinheiro que tem que ter imobilizado no seu fundo de maneio. O aumento do prazo médio de pagamento pode ser uma estratégia da empresa até certo ponto, desde que não interfira com as relações com os fornecedores, ou com as condições que estes providenciam ao nível de preço e disponibilidade. É também necessário que a empresa leve em linha de conta, possíveis descontos de pronto pagamento, dos quais poderá estar a prescindir quando estica ao máximo os seus prazos de pagamento.

$$\text{Prazo médio de pagamento} = (\text{Fornecedores/Custos de vendas}) \times 365 \text{ dias} \quad (8)$$

8.3. Prazo médio de recebimento

O prazo médio de recebimento é o tempo médio que uma empresa leva a cobrar aos seus clientes aquilo que lhes factura. É um prazo bastante importante, na medida em que enquanto uma empresa vende e não recebe, está a providenciar um crédito ao cliente, e esse crédito é, na óptica da empresa, algo que tem que ser financiado. Assim, quanto mais baixo o prazo médio de recebimento, maior a eficiência da empresa nas suas cobranças, e menor o dinheiro que tem que ter imobilizado no seu fundo de maneio. O aumento do prazo médio de recebimento pode ser uma estratégia comercial da empresa, visto que a concessão de crédito é uma forma de facilitar a venda, mas pode também constituir um alerta, se indicar que a empresa está a encontrar dificuldades em vender e apenas o consegue com um financiamento exagerado dos seus clientes. Um aumento do prazo médio de recebimento também expõe a empresa a um maior risco de crédito dos seus clientes. É importante articular este prazo com o prazo médio de pagamento para que não haja ruptura ou necessidade de recurso ao crédito bancário.

$$\text{Prazo médio de recebimento} = (\text{Clientes/Custos de vendas}) \times 365 \text{ dias} \quad (9)$$

8.4. Tempo médio de existências

O Tempo médio de existências determina, em termos médios, o tempo (em meses ou em dias) que as Existências permanecem em armazém a partir do momento de entrada. Noutra perspectiva, este indicador também pode ser analisado segundo o tempo de Vendas que pode ser alcançado com o *stock* disponível. É um indicador de atividade que procura medir o grau de eficiência com que a empresa está a efectuar a sua gestão de inventários em *stock*. Quanto maior o prazo médio de *stocks*, menor é a eficiência da gestão de *stocks*.

É calculado pela divisão das vendas totais num determinado período de tempo pelo montante médio dos *stocks* nesse mesmo período de tempo. Dado que o valor dos *stocks* está geralmente expresso aos preços de custo, uma forma mais correcta de calcular tempo médio de existências é utilizando o custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas em vez do valor das vendas. Desta forma, este rácio pode ser interpretado como o número de vezes que os *stocks* são convertidos em vendas durante um determinado período de tempo.

Tabela 26 - Indicadores

INDICADORES ECONÓMICOS	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Taxa de Crescimento do Negócio		-6%	1%	1%	1%	1%
Rentabilidade Líquida sobre o crédito	22%	17%	19%	22%	25%	27%
INDICADORES ECONÓMICOS – FINANCEIROS	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<i>Return On Investment</i> (ROI)	10%	7%	9%	11%	14%	15%
Rendibilidade do Ativo	16%	14%	15%	17%	19%	20%
Rotação do Ativo	43%	43%	46%	50%	54%	57%
Rendibilidade dos Capitais Próprios (ROE)	100%	41%	32%	27%	24%	21%
INDICADORES FINANCEIROS	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Autonomia Financeira	10%	17%	27%	40%	57%	74%
Solvabilidade Total	111%	121%	137%	167%	231%	387%
Cobertura dos encargos financeiros	310%	246%	294%	392%	558%	861%
INDICADORES DE LIQUIDEZ	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Liquidez Corrente	0,85	0,64	0,59	0,69	1,02	1,63
Liquidez Reduzida	0,85	0,64	0,59	0,69	1,02	1,63
INDICADORES DE RISCO NEGÓCIO	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Margem Bruta	1.184.039	1.083.420	1.100.159	1.117.140	1.134.367	1.151.845
Grau de Alavanca Operacional	206%	235%	236%	227%	222%	219%
Grau de Alavanca Financeira	148%	169%	152%	134%	122%	113%

Fonte: elaborada pela própria

Uma alternativa ao tempo médio de existências para medir a eficiência da empresa na gestão dos seus inventários em *stock* é o rácio de rotação de *stocks* que pode ser interpretado como o número de vezes que os stocks são convertidos em vendas durante um determinado período de tempo.

$$R = \text{CMVMC} / \text{Existências} \quad (10)$$

8.5. Rentabilidade do Ativo

A rentabilidade do ativo é um rácio bastante útil para a empresa, sobretudo se quiser analisar a rentabilidade fora das decisões financeiras. Em termos práticos, se o custo do capital alheio for mais baixo que este rácio, então um aumento da dívida da empresa irá melhorar a rentabilidade dos capitais próprios da empresa.

O grau de alavancagem operacional é um indicador utilizado para medir o risco do negócio da empresa. Quanto maior for o GAO, tanto maior será o risco do negócio. Por outras palavras, um alto grau de alavancagem operacional para uma empresa significa que uma pequena variação do seu volume de vendas ocasionará uma grande alteração dos seus resultados operacionais.

$$\text{Resultados Antes de Impostos e Encargos Financeiros} / \text{Ativo Total} \quad (11)$$

8.6. Rentabilidade dos capitais próprios

Este rácio, em inglês ROE (*return on equity*) é muito útil para os investidores, já que é através deste rácio que vão conhecer a rentabilidade das suas aplicações financeiras na empresa. Em termos práticos, a empresa tenderá a atingir um valor proposto e planeado neste rácio, já que poderá ser um objetivo para os gestores da empresa.

Mede a eficiência de uma empresa a gerar lucros a partir do ativo líquido (situação líquida), e mostra o potencial da empresa aplicar investimentos no sentido de aumentar os resultados.

Quanto mais elevado for este indicador, tanto mais atraente será a empresa para os eventuais investidores e maiores possibilidades terá também de desenvolver a sua atividade futura com o recurso ao autofinanciamento. No entanto, note-se que um valor elevado para este indicador poderá não ser indício de uma boa gestão, pois tal facto pode resultar dos capitais próprios

serem reduzidos. Inversamente, podem existir também empresas com um indicador baixo e tal facto ser devido à necessidade da adopção de elevadas taxas de amortização e provisão.

Resultado líquido/Capitais próprios (12)

9. ANÁLISE DA ALAVANCAGEM

A alavancagem tem de várias definições na gestão de empresas. As principais são, a alavancagem operacional e a alavancagem financeira. Ambas são importantes para a maximização do lucro. Existe também a combinação e a análise mútua designada de Alavancagem Combinada.

9.1. Grau de alavancagem operacional

A incerteza relativamente ao resultado operacional, ou risco do negócio, pode ter várias origens:

- Instabilidade da procura;
- Volatilidade do preço;
- Volatilidade dos custos dos fatores de produção;
- Capacidade da empresa de ajustamento dos preços de venda às variações dos custos de produção;
- Peso dos custos fixos na estrutura de custos.

O grau de alavancagem operacional é utilizado para medir o risco de negócio da empresa.

Quando uma empresa tem um peso elevado de custos fixos, a empresa tem um elevado grau de alavancagem operacional o que significa que uma variação nas vendas tem um impacto mais que proporcional nos resultados operacionais.

Sendo:

Q = quantidade vendida e produzida

p = preço unitário de venda

V = valor das vendas = $Q \times p$

c = custo variável unitário

CV = custo variável total = $Q \times c$

CF = custo fixo total

MB = margem bruta de contribuição = $V - CV$

Ro = resultado operacional = $V - CV - CF$

Δ = variação

$$GAO = V-CV/V-CV-CF$$

Em geral, as empresas não apreciam trabalhar com altos graus de alavancagem operacional, pois, facilmente, uma pequena variação nas vendas pode provocar resultados operacionais negativos. Observe-se que o grau de avalancagem operacional é tanto mais elevado quanto mais próximo se encontrar o volume de vendas da empresa do seu ponto morto económico ou ponto crítico das vendas.

9.2. Grau de alavancagem financeira

O grau de alavanca financeira mede o impacto de uma variação percentual nos resultados operacionais sobre uma variação percentual a nível dos resultados líquidos.

$$GAF = V-CV/V-CV-CF-I \quad (14)$$

Sendo I os custos financeiros.

9.3. Grau de alavancagem combinada

O grau de alavancagem combinada (GAC) mede o impacto de uma variação percentual nas quantidades sobre a variação percentual nos resultados líquidos.

9.4. Grau de liquidez

Os indicadores relacionados com a liquidez têm como principal objetivo medir a capacidade da empresa em cumprir com os seus compromissos de ordem financeira de curto prazo, como é o caso dos vencimentos, custos com energia, informática, matérias-primas, entre outros.

9.4.1. Liquidez Geral

Este rácio de liquidez diz-nos qual é a capacidade da empresa em resolver os seus compromissos de curto prazo. Em termos práticos, se o valor deste rácio é maior do que um, então a empresa apresenta uma situação financeira de curto prazo favorável. Ainda assim, é importante conjugar este rácio com os tempos médios de pagamento e de recebimento.

$$\text{Ativo Circulante/Passivo de curto prazo} \quad (15)$$

10. BALANÇOS PREVISIONAIS

O balanço previsional é um dos três documentos finais que corporizam o planeamento financeiro a curto prazo, resulta do balanço inicial (último balanço real - que indica de onde vem o dinheiro “Origens” e como ele foi aplicado “Aplicações”), da conta previsional de exploração e resultados, do plano de investimentos e do orçamento de tesouraria, naturalmente que a consideração dos efeitos resultantes da interdependência dos exercícios não poderá ser esquecida, sob pena de se cometerem erros por omissão ou duplicação.

Para efectuar as contas previsionais com o máximo rigor é necessário estabelecer um número elevado de pressupostos (evolução da taxa de juro, da inflação, dos preços dos *inputs*, da progressão das vendas, do número de empregados, etc.). São estes dados, à partida, que vão permitir fazer uma previsão, pelo que, há a necessidade de se verificar o realismo de todos os pressupostos económicos e financeiros. Sendo que, será justificável a introdução de uma margem anual de segurança, sobretudo quando não se domina a realidade económica da empresa, numa percentagem a definir caso a caso sobre todos os custos anuais, excluindo as amortizações.

A importância do balanço previsional como documento analítico e de gestão, resulta do facto de permitir uma avaliação do impacto das políticas de curto prazo sobre o risco financeiro estrutural da empresa, o que pode ser quantificado através da autonomia financeira (capitais próprios/ativo total líquido) ou da solvabilidade total (capitais próprios/dívida total).

A Análise de Balanços tem como objetivo, extrair informações das Demonstrações Financeiras para a tomada de decisões assim como a definição de dados e informações que isolados não têm significado. (Carraro, 2003)

As informações representam, para quem as recebe uma comunicação que pode produzir reação ou decisão. Em suma o objetivo da Análise de Balanços é produzir informação.

A Análise de Balanços deve assumir o papel de tradução dos elementos contidos nas demonstrações financeiras.

Este documento refletirá a situação da empresa no final do ano. É a comparação entre o ativo e o passivo evidenciando a situação líquida da Empresa.

A análise consiste em comparar valores como receita, lucro ou património líquido com o mesmo período do exercício anterior para determinar a sua evolução. Também são calculados diversos indicadores de balanço, também chamados indicadores fundamentalistas, que têm por objetivo identificar características não visíveis nos números puros do balanço.

As informações financeiras de uma empresa fornecem um importante quadro de referência sobre a sua evolução e “estado de saúde”, revelando-se cada vez mais importante para a sociedade, uma vez que se encontram na base de decisão das várias entidades envolvidas. A informação financeira é vista neste contexto como um elemento redutor de incertezas.

Podemos identificar um conjunto de entidades que, por diversas motivações, têm o maior interesse no conhecimento das informações de carácter económico e financeiro de uma empresa, nomeadamente: Accionistas, Potenciais Investidores, Consultores e Analistas Financeiros que pretendem analisar a evolução dos seus investimentos, o grau de distribuição ou afectação de resultados, as formas de aumento de capital social, as estratégias de crescimento das suas quotas de mercado e/ou avaliar o potencial de determinada empresa em que desejam investir.

Este é um dos principais grupos receptores da informação financeira de uma empresa, que necessita de informação para a tomada de decisão quanto à compra, posse ou venda das acções e a respectiva temporização para a realização destas operações. As análises elaboradas para servirem de base à tomada de decisão poderão ser efectuadas pelos próprios accionistas e potenciais investidores, ou por intermediários, tais como, consultores ou analistas financeiros, que constituem um importante grupo de pressão junto da gestão quanto à publicação da informação financeira, quer em termos de prazos, quer em termos de natureza e conteúdo.

Tabela 27 - Balanço previsional

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
ATIVO						
Ativo Não Corrente	3.406.385	3.193.794	2.976.204	2.755.938	2.545.672	2.340.407
Ativos fixos tangíveis	3.181.734	2.986.469	2.786.203	2.565.938	2.355.672	2.150.406
Propriedades de investimento	190.000	190.000	190.000	190.000	190.000	190.000
Ativos Intangíveis	34.650	17.325	0	0	0	0
Ativo corrente	152.767	143.773	145.363	146.977	168.095	279.467
Clientes	142.767	133.773	135.363	136.977	138.615	140.277
Caixa e depósitos bancários	10.000	10.000	10.000	10.000	29.481	139.190
TOTAL ATIVO	3.559.151	3.337.567	3.121.567	2.902.915	2.713.768	2.619.873
CAPITAL PRÓPRIO						
Capital realizado	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
Reservas		340.507	579.728	848.218	1.168.619	1.535.447
Resultado líquido do período	340.507	239.222	268.490	320.401	366.828	405.955
TOTAL DO CAPITAL PRÓPRIO	341.507	580.728	849.218	1.169.619	1.536.447	1.942.402
Passivo não corrente	3.037.988	2.531.656	2.025.325	1.518.994	1.012.663	506.331
Financiamentos obtidos	3.037.988	2.531.656	2.025.325	1.518.994	1.012.663	506.331
Passivo corrente	179.657	225.182	247.023	214.302	164.659	171.141
Fornecedores	66.880	67.549	67.549	67.549	67.549	67.549
Estado e Outros Entes Públicos	73.103	76.298	81.324	89.601	97.110	103.592
Financiamentos Obtidos	39.675	81.336	98.150	57.152		
TOTAL PASSIVO	3.217.645	2.756.839	2.272.348	1.733.296	1.177.321	677.472
TOTAL PASSIVO + CAPITAIS PRÓPRIOS	3.559.151	3.337.567	3.121.567	2.902.915	2.713.768	2.619.873

Fonte: elaborada pela própria

11. DEMONSTRAÇÕES DE RESULTADOS PREVISIONAIS

A demonstração do resultado do exercício (DRE) é uma demonstração contabilística dinâmica que se destina a evidenciar a formação do resultado líquido em um exercício, através do confronto das receitas, custos e resultados, apurados segundo o princípio contábil do regime de competência.

A demonstração do resultado do exercício oferece uma síntese financeira dos resultados operacionais e não operacionais de uma empresa em certo período. Embora sejam elaboradas anualmente para fins legais de divulgação, em geral são feitas mensalmente para fins administrativos e, trimestralmente para fins fiscais ou como previsão da atividade futura.

É um mapa contabilístico em que são expressos todos os custos que uma empresa suporta durante um ano para prosseguir a sua atividade, bem como os proveitos que obtém com a venda da sua produção.

Consoante a forma como esses custos e proveitos são classificados, uma demonstração de resultados pode ser por natureza ou por funções.

No primeiro caso, são agrupados pela sua própria natureza (custos das mercadorias vendidas, custos com o pessoal, impostos, vendas, subsídios, custos e proveitos financeiros e extraordinários, etc.). Uma demonstração de resultados deste tipo permite, através de uma operação simples de final de exercício, determinar o resultado líquido desse exercício (lucro ou prejuízo apurado).

É uma demonstração de elaboração obrigatória na apresentação de contas anual.

Já no caso da demonstração de resultados por funções, a agregação dos valores é efetuada tendo em conta a função da empresa que originou os custos ou os proveitos: teremos então, entre outros, custos de distribuição, administrativos, financeiros, proveitos financeiros ou extraordinários.

A demonstração dos resultados tem como objectivo evidenciar os resultados (lucros ou prejuízos) obtidos na atividade desenvolvida pela empresa num determinado período.

Tabela 28 - Demonstração de resultados previsional

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Vendas e serviços prestados	1.524.800	1.427.588	1.444.328	1.461.309	1.478.535	1.496.013
Fornecimento e serviços externos	340.761	344.168	344.168	344.168	344.168	344.168
Gastos com o pessoal	381.569	389.200	396.983	404.924	413.022	421.284
Imparidade de inventários (perdas/reversões)	341	344	344	344	344	344
EBITDA (Resultado antes de depreciações, gastos de financiamento e impostos)	802.130	693.875	702.832	711.873	721.001	730.217
Gastos/reversões de depreciação e amortização	227.590	232.590	237.590	220.266	210.266	205.266
EBIT (Resultado Operacional)	574.539	461.285	465.242	491.607	510.736	524.951
Juros e gastos similares suportados	185.389	187.889	158.396	125.435	91.504	61.003
RESULTADO ANTES DE IMPOSTOS	389.150	273.396	306.846	366.172	419.232	463.949
Imposto sobre o rendimento do período	48.644	34.175	38.356	45.772	52.404	57.994
RESULTADO LÍQUIDO DO PERÍODO	340.507	239.222	268.490	320.401	366.828	405.955

Fonte: Elaborada pela própria

12. SELEÇÃO DO GABINETE DE ARQUITECTURA/LICENCIAMENTO

No contexto da análise anterior e da viabilidade do projeto, foi feita a seleção do gabinete de arquitetura e dado início ao projeto do Hotel.

Foi feito o pedido de informação prévia em Agosto de 2014 e ainda aguarda deferimento.

CAPÍTULO V - CONCLUSÃO

CONCLUSÃO

Ao longo deste estudo, tendo por base dados recolhidos através de pesquisa, orientação e pedidos de orçamentos para realizar os cálculos o mais fiáveis possíveis, podemos concluir que este projeto além de viável financeiramente, é de suma importância quer para a economia local, quer para a saúde e qualidade de vida dos seniores. Esta importância não é apenas turística, como foi abordado ao longo de todo o trabalho, existe também associada a vertente de melhoria da qualidade de vida dos seniores com índices de dependência elevados, prevenir o isolamento e a solidão e acima de tudo contribuir para um envelhecimento de qualidade com saúde e bem-estar.

O estudo aponta para a viabilidade e sustentabilidade, pelo que emerge agora a necessidade de angariar fontes de financiamento para levar adiante esta infraestrutura.

Os constrangimentos na sua elaboração foram de várias ordens, desde longo tempo de espera dos orçamentos pedidos, necessidade de grande pesquisa bibliográfica, demora na orientação, entre outros.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Almeida, H. F. (2011). *Aplicabilidade de um Balanced Scorecard em PME Portuguesas*. Porto: Instituto Politécnico do Porto, Instituto Superior de Contabilidade.
- Associação Portuguesa de familiares e amigos dos doentes de Alzheimer (6 de Junho de 2014). *Alzheimer Portugal*. Obtido de <http://alzheimerportugal.org/pt/text-0-9-32-18-o-que-e-a-demencia> (acedido em 19 de Agosto de 2014).
- AMA - Agência para a Modernização Administrativa, I.P. (12 de Junho de 2014). *Portal da Empresa*. Obtido de Empresa Online: <http://www.portaldaempresa.pt/cve/pt>(acedido em 19 de Agosto de 2014).
- Agência para a Competitividade e Inovação, I.P (IAPMEI). (17 de Acedido em Janeiro de 2015). *Gerir - Guias práticos de suporte à gestão*. Obtido de A análise SWOT: <http://www.iapmei.pt/iapmei-art-03.php?id=2344> (acedido em 19 de Agosto de 2014).
- Andrade, F. M. (2009). *O cuidado informal à pessoa idosa dependente em contexto domiciliário : necessidades educativas do cuidador principal*. Braga: Universidade do Minho.
- Andy Neely, C. A. (Fevereiro de 2003). *The Performance Prisme in Action - a Case Study*, 14-17. Cranfield School of Management.
- Araújo, O. P. (17 de Acedido em Janeiro de 2015 de 2005). *Historia do marketing e teoria*. Obtido de Conselho de Marketing - CFMKT: <http://conselhodemarketing.xpg.uol.com.br/10.html> (acedido em 19 de Agosto de 2014).
- Autoridade tributária e aduaneira. (Acedido em 19 de Agosto de 2014). *Portal das Finanças*. Obtido de Código do imposto sobre o rendimento das pessoas coletivas: http://info.portaldasfinancas.gov.pt/pt/informacao_fiscal/codigos_tributarios/CIRC_2R/ (acedido em 19 de Agosto de 2014).
- Barbosa, A. S. (2007). *Os beneficios do treinamento de força muscular para pessoas idosas*. Fortaleza. Escola de Saúde Pública do Ceará

- Bicho, L. & Baptista, S. (2006). *Modelo de Porter e Análise Swot, Estratégias de negócio*. Coimbra: Instituto Politécnico de coimbra.
- Cabral, E. & Anibal, S. (8 de Maio de 2006). Envelhecimento coloca Portugal na cauda da EU. *Diário de Notícias*.
- Carraro, G. (22 de Abril de 2003). *Análise de Balanços*. Obtido de <http://www.zemoleza.com.br/trabalho-academico/humanas/economia/analise-de-balanços/> (acedido em 19 de Agosto de 2014).
- Cavaco, C. (2011). TURISMO sénior: perfis e práticas. *Universidade de Lisboa*, 34.
- Cavagnoli, I. (5 de Novembro de 2009). Obtido de Estratégia Empresarial: *Gestão e Inovação*. O que é?: <http://gestaoeinovacao.com/estrategia-empresarial-o-que-e/> (acedido em 19 de Agosto de 2014).
- Chau, F. *et al.* (9 de Junho de 2012). "O Envelhecimento da População: Dependência, Ativação e Qualidade". Obtido de CENTRO DE ESTUDOS DOS POVOS E CULTURAS DE EXPRESSÃO PORTUGUESA: http://www.qren.pt/np4/np4/?newsId=1334&fileName=envelhecimento_populacao.pdf (acedido em 19 de Agosto de 2014).
- Comissão das Comunidades Europeias. (2000). Comunicação da Comissão Europeia ao Conselho e ao Parlamento Europeu. *A contribuição das finanças públicas para o crescimento e emprego: melhorar a qualidade e sustentabilidade* (p. 47). Bruxelas: Comissão das Comunidades Europeias.
- European Commission. (21 de Novembro de 2014). *Export Helpdesk*. Obtido de <http://exporthelp.europa.eu/thdapp/index.htm?newLanguageId=PT> (acedido em 19 de Agosto de 2014).
- Conselho Local de Ação Social Núcleo Executivo. (2013). *Diagnóstico Social de Viana do Castelo*. Viana do Castelo: CLAS de Viana do Castelo .
- Correia, F. (8 de Março de 2012). Fontes de Informação Sociológica 2012. In F. Correia, *Envelhecimento da Sociedade Portuguesa* (p. 5). Coimbra. Obtido de Envelhecimento da

- Sociedade Portuguesa: <http://www4.fe.uc.pt/fontes/trabalhos/2012016.pdf> (acedido em 19 de Agosto de 2014).
- Cruz, M. F. O. B. (2003). *Desenvolvimento de um plano de negócio*. Guimarães: Escola de Engenharia da Universidade do Minho.
- Cruz, V. V. (Setembro de 2012). *Apoio Domiciliário: melhor qualidade de vida para si e para a sua família*. Obtido de Representações sociais de idosos acerca da velhice: <https://psicologado.com/psicologia-geral/desenvolvimento-humano/representacoes-sociais-de-idosos-acerca-da-velhice> (acedido em 19 de Agosto de 2014).
- Direção Geral da Saúde. (17 de Janeiro de 2013). *Plano Nacional de Saúde 2012 - 2016*. Obtido de Perfil de Saúde em Portugal: http://pns.dgs.pt/files/2012/02/Perfil_Saude_2013-01-17.pdf (acedido em 19 de Agosto de 2014).
- Direção Geral da Saúde. (9 de Julho de 2014). *Melhor informação, mais saúde*. Obtido de Envelhecimento ativo: <https://www.dgs.pt/saude-no-ciclo-de-vida/envelhecimento-ativo.aspx> (acedido em 19 de Agosto de 2014).
- Direção Geral da Saúde. (Outubro). *Envelhecimento saudável*. Lisboa: Ministério da Saúde.
- Direcção-Geral da Saúde. (2 de Julho de 2004). Circular Normativa. *Programa Nacional para a Saúde das Pessoas Idosas*. Lisboa, Portugal: Ministério da Saúde.
- Ministério da Economia e do Emprego. (16 de Agosto de 2014). *Plano Estratégico Nacional do Turismo (revisão e objetivos 2013-2015)*. Obtido de Turismo de Portugal: http://www.turismodeportugal.pt/Portugu%C3%AAs/ProTurismo/pol%C3%ADticaestrat%C3%A9gicas/Documents/PENT_04Out_WEB.pdf (acedido em 19 de Agosto de 2014).
- Equipa knoow.net. (01 de 02 de 2015). *Gestão*. Obtido de Estrutura Organizacional: <http://old.knoow.net/cienceconempr/gestao/estruturaorganizacional.htm>
- Instituto Nacional de Estatística. (2012). *Censos 2011 Resultados Definitivos - Portugal*. Lisboa: O INE na Internet www.ine.pt. (acedido em 19 de Agosto de 2014).
- Instituto Nacional de Estatística. (9 de Fevereiro de 2014). *Censos 2011*. Obtido de <http://mapas.ine.pt/map.phtml> (acedido em 19 de Agosto de 2014).

- Comissão Europeia. (14 de Junho de 2007). *Envelhecer bem na sociedade da informação - iniciativa 2010 - Plano de ação no domínio "Tecnologias da informação, telecomunicações e envelhecimento*. Obtido de Comunicação da Comissão ao Conselho, ao Parlamento Europeu, ao Comité Económico e Social Europeu e ao Comité das Regiões: http://europa.eu/legislation_summaries/information_society/strategies/124292_pt.htm (acedido em 19 de Agosto de 2014).
- Comissão Europeia. (2014). *Estado atual da estratégia Europa 2020 para um crescimento inteligente, sustentável e inclusivo*. Bruxelas.
- Comité Económico Europeu. (2012). *O contributo e a participação dos idosos na sociedade*. Bruxelas.
- Direção Geral de Saúde (1 de Outubro de 2012). *Programa Nacional para a Saúde das pessoas idosas*. Obtido de <https://docs.google.com/document/preview?hgd=1&id=1abG969J7phPMhuAMXD60LTYeooFnyb4arD6zoLSF9vA>
- Direção Geral de Saúde (2012-2016). *Plano Nacional da saúde*. Lisboa.
- Direção Geral de Saúde (6 de março de 2014). *Estruturas de Apoio para a população idosa*. Obtido de <http://www4.seg-social.pt/idosos> (acedido em 19 de Agosto de 2014).
- Eusébio, M. C. A. et al. (2012). *Potenciais benefícios do desenvolvimento de um programa europeu de turismo social para seniores*. Aveiro: Universidade de Aveiro: Departamento de Economia, Gestão e Engenharia Industrial.
- Fechine, B. & Trompieri, N. (2012). O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar os anos. *InterScience Place*, 107.
- Figueiredo, L. J. (2012). *A gestão de conflitos numa organização e consequente satisfação dos colaboradores*. Viseu: Universidade Católica Portuguesa.
- Fonseca, A. (22 de novembro de 2014). *Seguro e Previdência*. Obtido de Trabalhos Gratuitos: <http://www.trabalhosgratuitos.com/Ci%C3%A0ncias/SEGURO-E-PREVIDENCIA/553944.html> (acedido em 19 de Agosto de 2014).

- Fonseca, T. (25 de Novembro de 2014). *O crescimento do PIB, segundo a OCDE*. Obtido de Economia:
[http://www.dinheirovivo.pt/graficos/default.aspx?content_id=4260358§ion=eco
nomia](http://www.dinheirovivo.pt/graficos/default.aspx?content_id=4260358§ion=economia) (acedido em 19 de Agosto de 2014).
- Gabinete de Estratégia e Planeamento do Ministério da Solidariedade, Emprego e Segurança Social (2012) - *Carta Social da Rede de Serviços e Equipamentos*. Lisboa.
- Gabinete de Estratégia e Planeamento (GEP) (2012). *Carta Social – Folha Informativa n.º 8 – Maio 2012*. Ministério da Solidariedade e Segurança Social. Obtido em
<http://www.cartasocial.pt/pdf/FI082012.pdf> (acedido em 19 de Agosto de 2014).
- Gomes, V. (20 de Setembro de 2013). A falta de planos de negócios conduz ao fiasco. *Diário Angolano*.
- Gomes, V. S. (2011). *Avaliação de Projetos de Investimento: Elaboração de um Estudo de Viabilidade Económico-Financeira*. Porto: Faculdade de Economia.
- Gonçalves Pereira, D. & Sampaio, D. (Janeiro de 2011). Psicoeducação familiar na demência: da clínica à saúde Pública. *Revista de saúde Pública*, p. 3-10.
- Instituto Nacional de Estatística - INE. (2011). *Censos 2011 - Resultados Provisórios*. Lisboa: Instituto Nacional de Estatística, I.P.
- Instituto da Segurança Social, I. (2 de Dezembro de 2014). *Guia Prático – Licenciamento da Atividade dos Estabelecimentos de Apoio Social*. Obtido de www.seg-social.pt, (acedido em 19 de Agosto de 2014).
- Instituto Nacional de Estatística - INE. (2014). *População residente em Portugal com tendência para diminuição e envelhecimento*. Lisboa: INE.
- Instituto Nacional de Estatística, I. (16 de Agosto de 2007). *Classificação Portuguesa das Atividades Económicas Rev.3*. Lisboa, Portugal.
- Instituto Nacional de Estatística, I. (2009). *Projeções de população residente em Portugal 2008-2060*. Lisboa: Instituto Nacional de Estatística, I.P.

- Investimento em fundo de maneo*. (24 de 7 de 2015). Obtido de Conceito de investimento em fundo de maneo: <http://knoow.net/cienceconempr/gestao/investimento-em-fundo-de-maneio/> (acedido em 19 de Agosto de 2014).
- Jornal Oficial da União Europeia . (15 de Janeiro de 2013). *Parecer do Comité Económico e Social Europeu sobre «O contributo e a participação dos idosos na sociedade» (parecer de iniciativa)*. Obtido de O contributo e a participação dos idosos na sociedade: http://www.igfse.pt/upload/docs/2013/2013_C_11_04.pdf (acedido em 19 de Agosto de 2014).
- Junta de Freguesia de Castelo do Neiva. (16 de Acedido em Janeiro de 2015). *História*. Obtido de Bem-vindo a Castelo do Neiva: http://www.jf-castelodoneiva.com/site/index.php?option=com_content&view=article&id=62&Itemid=54 (acedido em 19 de Agosto de 2014).
- Lemos, C. M. (13 de Março de 2013). Parecer de Iniciativa sobre as consequências económicas, sociais e organizacionais decorrentes do envelhecimento da população. Lisboa.
- Léo, W. C. (16 de Junho de 2014). Apostila de Administração Pública Gerencial. Brasília, Brasil. Obtido de http://www.concurseirosdeplanta.com.br/files/material_estudos/_acd372841289b14dade72301f2b57ba64c8506cd_/Apostila_-_AdministraA%A7Aao_PAublica_Gerencial_-_Prof._W_endell_LAeo_-_18.06.2012_2.pdf (acedido em 19 de Agosto de 2014).
- Lima, C. A. (2008). *As Cinco Forças de Porter (Resumo)*. Brasil: Fundação Universidade do Tocantins - UNITINS.
- Junta de Freguesia de Castelo do Neiva, (16 de Agosto de 2014). *Freguesia de Castelo do Neiva*. Obtido de http://www.jf-castelodoneiva.com/site/index.php?option=com_content&view=article&id=62&Itemid=54 (acedido em 19 de Agosto de 2014).

- Macedo, A. *et al.* (2008). *Perfil da doença oncológica em Portugal: Racional, Objetivos e Metodologia – Estudo Perfil*. Lisboa: Acta Med Port.
- Marinho, A. C. (2013). *Marketing e franquia no Brasil*. Rio de Janeiro: Universidade Cândido Mendes.
- Mariz, J. *Portal da Gestão*. Obtido de Cálculo e análise do cash flow: <http://www.portal-gestao.com/item/6217-c%C3%A1lculo-e-an%C3%A1lise-do-cash-flow.html> (acedido em 19 de Agosto de 2014).
- Martins, C. I. (Outubro de 2012). *Turismo Rural e Desenvolvimento Sustentável: O Papel da Arquitetura Vernacular*. Obtido de Ubithesis - Conhecimento on-line: <http://ubithesis.ubi.pt/handle/10400.6/1937> (acedido em 19 de Agosto de 2014).
- Martins, R. M. (2006). Educação, ciência e tecnologia. *Envelhecimento e Políticas Sociais*, (p. 129). Viseu.
- Megre, L. (2013). *Análise de projetos de Investimento - Uma perspectiva Económica*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Meireles, A. C. (5 de Julho de 2008). *Envelhecimento ativo da pessoa Idosa*. Obtido de Artigo elaborado no âmbito da comemoração do Dia Internacional do Idoso (2008): http://www.saudepublica.web.pt/TrabCatarina/EnvelhecimentoAtivoIdoso_CMeireles.htm (acedido em 19 de Agosto de 2014).
- Ministério da Economia e do Emprego. (2014). *Plano Estratégico Nacional do Turismo*. Lisboa: Gabinete do Ministro da Economia e do Emprego. Obtido de Revisão do plano de desenvolvimento do turismo no horizonte de 2015.
- Ministério da Solidariedade, Emprego e Segurança Social. (2013). *Rede de serviços e equipamentos - Relatório 2013*. Lisboa: Gabinete de Estratégia e Planeamento (GEP).
- Monteiro, C. & Almeida, F. (2012). *Análise de Balanços e estudo de Indicadores económicos com base nos modelos SNC*. Ordem dos Técnicos e Oficiais de Contas.
- Nogueira, N. (Maio de 2009). *Portal da gestão*. Obtido de Técnicas de vendas para PME: <http://www.portal-gestao.com/item/2138-t%C3%A9cnicas-de-vendas-para-pme.html> (acedido em 19 de Agosto de 2014).

- Nunes, P. (4 de Junho de 2009). *Enciclopédia Temática*. Obtido de Gestão / Administração:
<http://www.knoow.net/cienceconempr/gestao/analiseswot.htm> (acedido em 19 de Agosto de 2014).
- Nunes, P. (31 de Julho de 2012). *Ciências Económicas e Empresariais*. Obtido de Gestão/Administração:
http://www.knoow.net/cienceconempr/gestao/taxa_de_atualizacao.htm (acedido em 19 de Agosto de 2014).
- Nunes, P. (25 de Julho de 2015). *Conceito de Investimento em Fundo de maneo*. Obtido de Ciências Económicas e Empresariais:
http://www.knoow.net/cienceconempr/gestao/investimento_fundo_maneio.htm (acedido em 19 de Agosto de 2014).
- Nunes, P. (25 de 7 de 2015). *Investimento em Fundo de Maneio*. Obtido de Conceito de Investimento em Fundo de Maneio:
<http://knoow.net/cienceconempr/gestao/investimento-em-fundo-de-maneio/> (acedido em 1 de Agosto de 2014).
- Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE). (25 de Junho de 2013). *Associação de Amigos da Grande Idade: Inovação e Desenvolvimento*. Obtido de Portugueses com mais de 75 anos, os mais dependentes da OCDE:
<http://www.associacaoamigosdagrandeidade.com/portugueses-mais-de-75-anos/> (acedido em 19 de Agosto de 2014).
- Paúll, C. (2005). *Envelhecimento ativo e redes de suporte social*. Porto: Departamento de Ciências Sociais - ICBAS, UP.
- Pereira, F. (2012). *Fatores de Sustentabilidade e de Insustentabilidade nos Sistemas de Apoio aos Idosos no Interior Norte de Portugal*. Bragança: Instituto Politécnico de Bragança.
- Plano Nacional de Saúde 2012-2016 (2012). *Objetivo para o Sistema de Saúde - Obter Ganhos em Saúde*. Ministério da Saúde.

Plano Nacional de Saúde 2012-2016 (2012). *Eixo estratégico - equidade e acesso aos cuidados de saúde*. Ministério da Saúde.

Pordata. (16 de Junho de 2014). *Indicadores de fecundidade: Índice sintético de fecundidade e taxa bruta de reprodução - Portugal*. Obtido de Base de dados Portugal contemporâneo:
<http://www.pordata.pt/Portugal/Indicadores+de+fecundidade+Indice+sintetico+de+fecundidade+e+taxa+bruta+de+reproducao-416>(acedido em 19 de Agosto de 2014).

Pordata. (27 de Novembro de 2014). *Taxa bruta de mortalidade e taxa de mortalidade infantil em Portugal*. Obtido de Base de dados de Portugal Contemporâneo:
<http://www.pordata.pt/Portugal/Taxa+bruta+de+mortalidade+e+taxa+de+mortalidade+infantil-528> (acedido em 19 de Agosto de 2014).

Portal da Saúde. (21 de Novembro de 2013). *Nota do Ministério da Saúde sobre o relatório da OCDE "Health at a Glance 2013"*. Obtido de Health at a Glance 2013:
<http://www.portaldasaude.pt/portal/conteudos/a+saude+em+portugal/ministerio/comunicacao/comunicados+de+imprensa/relatorio+ocde+mmxiii.htm> (acedido em 19 de Agosto de 2014).

Portal de Saúde Pública. (2008). *Análise demográfica e sanitária*. Obtido de Alguns indicadores e conceitos básicos: http://www.saudepublica.web.pt/02-epidemiologia/021-demografia/demografia_conceitos.htm (acedido em 19 de Agosto de 2014).

Porter, M. (1999). *Competição: estratégias competitivas essenciais*. Rio de Janeiro: Elsevier.

Presidência do Conselho de Ministros. (20 de Agosto de 2007). Diário da República, 1.ª série — N.º 159 . *Resolução do Conselho de Ministros n.º 109/2007*. Lisboa, Portugal: Diário da República.

Rasquilha, J. C. (2010). *Gestão de Marketing*. Lisboa: Escolar editora.

Santos, M. O. G. (2012). *Texto de apoio sobre o diagnóstico em processos de intervenção social e desenvolvimento local*. Évora. Universidade de Évora

Segurança Social. (2 de Janeiro de 2015). *Instituições particulares de solidariedade social*. Obtido de <http://www4.seg-social.pt/ipss> (acedido em 19 de Agosto de 2014).

- Silva, S. (2008). Os espaços de participação das pessoas mais velhas na sociedade portuguesa actual. *Globalização, Política e Cidadania* (p. 9). Coimbra: Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra.
- Soeiro, M. d. (2010). *Envelhecimento Português, Desafios Contemporâneos - Políticas e Programas Sociais*. Lisboa: Faculdade de Ciências Sociais e Humanas.
- Timóteo, D. A. (Acedido em 9 de Janeiro de 2015). *Médicos e Portugal*. Obtido de AVC - Acidente Vascular Cerebral:
[http://medicosdeportugal.sapo.pt/utentes/doencas_cardiovasculares/avc -
_acidente_vascular_cerebral](http://medicosdeportugal.sapo.pt/utentes/doencas_cardiovasculares/avc_-_acidente_vascular_cerebral) (acedido em 19 de Agosto de 2014).
-

ANEXOS E APÊNDICES

ANEXO I – O SUB-PROJETO

EAS – O SUBPROJETO

1. OS PRIMEIROS PASSOS...

Dadas as circunstâncias atuais e a morosidade de todos os aspetos relativos à construção da infraestrutura a que me destino no projeto, decidi avançar com alguns serviços dentro do âmbito trabalhado, a população sénior e a melhoria da sua qualidade de vida.

Para isso, tornou-se necessário realizar um novo estudo de sustentabilidade e viabilidade económico-financeira, uma vez que o enquadramento se encontra dentro do já estudado e o diagnóstico de necessidades também.

O serviço iniciado em Setembro de 2014, designado por “Dar a Mão” criada na sequência do trabalho atual, ou seja, com o envelhecimento da população e o aumento da emigração da população jovem.

A sua área de atuação abrange toda a população sénior da região litoral entre os rios Lima e Cávado.

Este serviço tem como objetivos:

- Melhoria da qualidade de vida das pessoas e famílias;
- Contribuir para a conciliação da vida familiar e profissional do agregado familiar;
- Prestar cuidados ao idoso numa perspetiva englobante e sinérgica;
- Contribuir para a permanência das pessoas no seu meio habitual de vida, retardando ou evitando o recurso a estruturas residenciais;
- Promover estratégias de desenvolvimento da autonomia;
- Prestar os cuidados e serviços adequados às necessidades dos clientes (equipa interdisciplinar);
- Facilitar o acesso a serviços da comunidade, culturais e de lazer;
- Reforçar as competências e capacidades das famílias e de outros cuidadores.

2. PRESSUPOSTOS

Mantém-se o estudo com os pressupostos anteriores em termos de prazo médio de pagamentos (60 dias) e prazo médio de recebimentos (30 dias). As Taxas de IRC e IRS mantêm-se (12,5 e 15% respectivamente). A taxa de IVA do Fornecimento de Serviços Externos (FSE) oscila entre 6 e os 23%, pelo que se fez uma média de 14,5%.

A Taxa de IVA sobre a prestação de serviços será de 6% sendo que os serviços de cuidados de saúde e reabilitação estão isentos deste imposto. Considerou-se então, uma Taxa Média de 3%.

Tabela 29 - Pressupostos

	Euros
1º Ano atividade	2015
Prazo médio de Recebimento (dias) / (meses)	30
Prazo médio de Pagamento (dias) / (meses)	60
Prazo médio de Stockagem (dias) / (meses)	15
Taxa de IVA - Vendas	0%
Taxa de IVA - Prestação Serviços	3%
Taxa de IVA - CMVMC	0%
Taxa de IVA - FSE	14,5%
Taxa de IVA - Investimento	0%
Taxa de Segurança Social - entidade - órgãos sociais	0,00%
Taxa de Segurança Social - entidade - colaboradores	0,00%
Taxa de Segurança Social - pessoal - órgãos sociais	0,00%
Taxa de Segurança Social - pessoal - colaboradores	0,00%
Taxa média de IRS	15,00%
Taxa de IRC	12,50%

Fonte: elaborada pela própria

3. INVESTIMENTO

O Investimento realizado foi de 10 892, 23 €. Inclui-se nesta rubrica os ativos fixos intangíveis e os ativos fixos tangíveis. Este financiamento foi feito por empréstimo dos sócios da Empresa à qual pertence o serviço “Nunes Leite & Torres Martins, Lda”.

Tabela 30 - Investimento

		Euros
Intangíveis	Escritura e capital Social	1441.53 €
	Licenciamento da Segurança Social	243.00 €
	Registo da marca e carimbo	205.37 €
	Software computador	125.00 €
	Publicidade	1148.3 €
	TOTAL	3162.2 €
Tangíveis	Contrato de aluguer de escritório	500.00 €
	Viatura	5500.00€
	Uniformes	692.50 €
	Mobiliário e equipamento Geral	886.62 €
	Outros ativos tangíveis	150.91 €
	TOTAL	7730.03 €
	TOTAL DO INVESTIMENTO	10892.23 €

Fonte: elaborada pela própria

4. VENDAS

Tendo em consideração as alterações demográficas e a população abrangida, designaram-se os seguintes serviços e o número de utentes por serviço:

Tabela 31 - Vendas

	SERVIÇOS	HORÁRIO	PREÇO	NÚMERO DE UTENTES ESPERADO
1	Higiene Pessoal e Cuidados de Imagem 1 vez por dia	De 2ª a Domingo	400.00€	10
2	Higiene Pessoal e Cuidados de Imagem 2 vezes por dia	De 2ª a Domingo	500,00€	20
3	Higiene de Habitação 1 vez por semana	De 2ª a 6ª feira	<u>Incluído no serviço 1</u>	
4	Higiene Roupas/Alimentação	Apenas em contratos com acompanhamento	<u>Incluído nos serviços 7 e 8</u>	

5	Visita de Enfermagem/ Cuidados de Enfermagem 1 vez por dia	De 2ª a Domingo	<u>Incluído no serviço 1</u>	
6	Pagamento de serviços, acompanhamento a consultas médicas, (outros) 2 vezes por mês	De acordo com os serviços contratualizados	Acresce 50€ à mensalidade do serviço	20
7	Acompanhamento diurno (8:00h às 20:00h)	De 2ª a Domingo	1000€ <u>Inclui todos os serviços</u>	5
8	Acompanhamento noturno (21:00h às 9:00h)	De 2ª a Domingo	1200€ <u>Inclui serviço 1</u>	5
9	Acompanhamento permanente	De 2ª a Domingo	2200€ <u>Inclui todos os serviços</u>	5
10	Acompanhamento pós- cirúrgico ou pós internamento hospitalar	De 2ª a Domingo	Variável com o tipo de necessidades	5
11	Atividades lúdicas e culturais	Segundo o planeamento da Empresa	<u>Incluído em todos os serviços</u>	
12	Atendimento telefónico permanente	24h por dia	<u>Incluído em todos os serviços</u>	
13	Fisioterapia/Terapia da fala/Psicólogo	De acordo com os serviços contratualizados	20€ por tratamento	10

Fonte: elaborada pela própria

Em suma podemos verificar os ganhos em vendas (prestação de serviços) na tabela seguinte:

Tabela 32 - Vendas (prestação de serviços)

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Taxa de variação dos preços		3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%
PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS - MERCADO NACIONAL	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Serviço A - Standard	168.000	169.680	171.377	173.091	174.821	176.570
Taxa de crescimento		1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%
Serviço B – Standard com Fisioterapia	800	808	816	824	832	841
Taxa de crescimento		1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%
Serviço C – Standard com acomp. serviços	1.000	1.010	1.020	1.030	1.041	1.051
Taxa de crescimento		1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%
Serviço D - Standard com acompanhamento diurno/nocturno	22.000	22.220	22.442	22.667	22.893	23.122
Taxa de crescimento		1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%
TOTAL	191.800	193.718	195.655	197.612	199.588	201.584
IVA PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS (3%)	5.754	5.812	5.870	5.928	5.988	6.048
TOTAL VOLUME DE NEGÓCIOS	191.800	193.718	195.655	197.612	199.588	201.584
IVA	5.754	5.812	5.870	5.928	5.988	6.048
TOTAL VOLUME DE NEGÓCIOS - IVA	186.046	187.906	189.786	191.683	193.600	195.536

Fonte: elaborada pela própria

O total do volume de negócios no primeiro ano é de 191 800 € menos IVA, o que equivale a 186 046 €.

5. FORNECIMENTO DE SERVIÇOS EXTERNO (FSE)

Tabela 33 - Fornecimento de serviços externos

	Tx IVA	CF	CV	Valor Mensal	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Subcontratos	15%	99%	1%							
Serviços especializados										
Trabalhos especializados	15%	99%	1%							
Publicidade e propaganda	15%	99%	1%	100	1.200,00	1.212,00	1.212,00	1.212,00	1.212,00	1.212,00
Materiais										
Material de escritório	15%	99%	1%	100	1.200,00	1.212,00	1.212,00	1.212,00	1.212,00	1.212,00
Energia e fluidos										
Electricidade	15%	100%		50	600	606	606	606	606	606
Combustíveis	15%	99%	1%	350	4.200,00	4.242,00	4.242,00	4.242,00	4.242,00	4.242,00
Água	6%	100%		25	300	303	303	303	303	303
Serviços diversos										
Rendas e alugueres	15%	100%		250	3.000,00	3.030,00	3.030,00	3.030,00	3.030,00	3.030,00
Comunicação	15%	99%	1%	90	1.080,00	1.090,80	1.090,80	1.090,80	1.090,80	1.090,80
Seguros	23%	99%	1%	13,74	164,88	166,53	166,53	166,53	166,53	166,53
Limpeza, higiene e conforto	15%	100%		300	3.600,00	3.636,00	3.636,00	3.636,00	3.636,00	3.636,00
Outros serviços	15%	99%	1%							
TOTAL FSE					15.344,88	15.498,33	15.498,33	15.498,33	15.498,33	15.498,33
FSE - Custos Fixos					15.266,43	15.419,10	15.419,10	15.419,10	15.419,10	15.419,10
FSE - Custos Variáveis					78,45	79,23	79,23	79,23	79,23	79,23
TOTAL FSE					15.344,88	15.498,33	15.498,33	15.498,33	15.498,33	15.498,33
IVA					1.131,60	1.142,92	1.142,92	1.142,92	1.142,92	1.142,92
FSE + IVA					16.476,48	16.641,24	16.641,24	16.641,24	16.641,24	16.641,24

Fonte: elaborada pela própria

Mantendo a Taxa de IVA média de 14,5% (aqui representada por 15% na tabela), uma vez que a maioria dos custos com fornecimento de serviços externos (FSE), está sujeita à ao regime de bens e serviços sujeitos a taxa reduzida, é de 16 476,48 € no primeiro ano de funcionamento, sendo que 1 131,6 € são de IVA.

6. GASTOS COM PESSOAL

Foi criada uma equipa pluridisciplinar constituída por:

Tabela 34 - Recursos humanos

<u>Quadro de Pessoal</u>	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Administração / Direcção	1	1	1	1	1	1
Assistente Social	1	1	1	1	1	1
Fisioterapeuta de 3ª e Técnica de psicomotricidade	1	1	1	1	1	1
Auxiliares de Serviços Gerais	1	1	1	1	1	1
Enfermeiros	3	3	3	3	3	3
Ajudante Familiar	3	3	3	3	3	3
TOTAL	10	10	10	10	10	10

Fonte: elaborada pela própria

Cada equipa será constituída por um enfermeiro e uma ajudante familiar com formação em Geriatria ou Técnico Auxiliar de Saúde.

Tabela 35 - Remunerações

<u>Remuneração base mensal</u>	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Administração / Direcção	1.200	1.200	1.200	1.200	1.200	1.200
Assistente Social	917	917	917	917	917	917
Fisioterapeuta de 3ª	917	917	917	917	917	917
Auxiliares de Serviços Gerais	487	487	487	487	487	487
Enfermeiros	1.201	1.201	1.201	1.201	1.201	1.201
Ajudante Familiar	487	487	487	487	487	487

Fonte: elaborada pela própria

Os custos anuais com o pessoal serão de 103 037,00 €.

Tabela 36 - Gastos com pessoal

Remuneração base anual - TOTAL Colaboradores	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Administração / Direcção	14.400	16.800	16.800	16.800	16.800	16.800
Assistente Social	11.004	12.838	12.838	12.838	12.838	12.838
Fisioterapeuta de 3ª	11.004	12.838	12.838	12.838	12.838	12.838
Auxiliares de Serviços Gerais	5.844	6.818	6.818	6.818	6.818	6.818
Enfermeiros	43.253	50.462	50.462	50.462	50.462	50.462
Ajudante Familiar	17.532	20.454	20.454	20.454	20.454	20.454
TOTAL	103.037	120.210	120.210	120.210	120.210	120.210

Fonte: elaborada pela própria

Partimos, no entanto, de um pressuposto que não inclui celebração de contratos a termo certo com os trabalhadores, mas sim num regime de prestação de serviços até que as contas estejam consolidadas. O pagamento será realizado de acordo com o número de horas realizadas e de acordo com o perfil profissional. Está, no entanto, previsto no estudo a celebração de contratos.

7. FUNDO DE MANEIO

O fundo de maneo necessário é de 11 314,00 €, inferior ao saldo de Clientes. É positivo, o que indica que o serviço é viável.

Tabela 37 - Necessidades de fundo de maneo

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Necessidades Fundo Maneio						
Reserva Segurança Tesouraria	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
Clientes	15.504	15.659	15.815	15.974	16.133	16.295
TOTAL	16.504	16.659	16.815	16.974	17.133	17.295
Recursos Fundo Maneio						
Fornecedores	2.746	2.774	2.774	2.774	2.774	2.774
Estado	2.444	2.670	2.684	2.699	2.714	2.729
TOTAL	5.190	5.443	5.458	5.473	5.487	5.502
Fundo Maneio Necessário	11.314	11.216	11.358	11.501	11.646	11.792
Investimento em Fundo de Maneio	11.314	-99	142	143	145	146

Fonte: elaborada pela própria

8. PONTO CRÍTICO OPERACIONAL

A Margem Bruta de Contribuição é o termo que significa Ganho Bruto sobre as Vendas. Isso indica quanto sobra das vendas para que a empresa possa pagar suas despesas fixas e gerar lucro. A Margem Bruta (MB) é a diferença entre o ganho e o custo do serviço, ou seja, $191.800,00 \text{ €} - 78,45 \text{ €} = 191.721,55 \text{ €}$.

A Margem de Contribuição (MC) é o valor total das Despesas Variáveis subtraído ao valor total das Vendas $191.800,00 \text{ €} - 15.345,00 \text{ €} = 176.455,00 \text{ €}$.

O Ponto crítico de vendas fornece-nos muitas informações importantes, pois o ponto crítico das vendas mostra:

- O volume de vendas para o qual os proveitos igualam a custos totais conduzindo a um resultado nulo;
- E também, o volume de vendas que permite a obtenção de uma margem de contribuição suficiente para a cobertura de custos fixos.

Na análise realizada, o ponto crítico é de 119.382,91€, ou seja, 62.25% das vendas totais para cobrir todas as despesas.

Tabela 38 - Indicadores

Moeda €	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Vendas e serviços prestados	191.800,00	193.718,00	195.655,18	197.611,73	199.587,85	201.583,73
FSE Variáveis	78,45	79,23	79,23	79,23	79,23	79,23
Margem Bruta de Contribuição	191.721,55	193.638,77	195.575,95	197.532,50	199.508,62	201.504,49
Ponto Crítico	119.382,91	136.887,35	136.886,79	136.886,24	136.885,70	136.885,16
Margem Bruta	176.455	178.220	180.157	182.113	184.090	186.085
Grau de Alavanca Operacional	244%	314%	307%	300%	294%	288%
Grau de Alavanca Financeira	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fonte: elaborada pela própria

O Grau de Alavancagem Operacional que nos dá indicação do risco do investimento deve ser o mais próximo possível do um. Este indicador mede a variação dos lucros com a variação das

vendas. Neste serviço é elevado, no entanto, uma vez que os custos fixos são maioritariamente com pessoal e este vai ser recrutado conforme as necessidades, este risco minimiza-se.

O risco financeiro é nulo uma vez que o investimento foi feito apenas com capital dos sócios, sem recurso a crédito bancário.

9. DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS PREVISIONAL

Segundo a tabela seguinte, podemos verificar que o rendimento líquido do período é positivo de 63.326 €.

Tabela 39 - Demonstração de resultados previsional

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Vendas e serviços prestados	191.800	193.718	195.655	197.612	199.588	201.584
Fornecimento e serviços externos	15.345	15.498	15.498	15.498	15.498	15.498
Gastos com o pessoal	104.068	121.412	121.412	121.412	121.412	121.412
Imparidade de inventários (perdas/reversões)	15	15	15	15	15	15
EBITDA (Resultado antes de depreciações, gastos de financiamento e impostos)	72.372	56.792	58.729	60.686	62.662	64.658
EBIT (Resultado Operacional)	72.372	56.792	58.729	60.686	62.662	64.658
RESULTADO ANTES DE IMPOSTOS	72.372	56.792	58.729	60.686	62.662	64.658
Imposto sobre o rendimento do período	9.047	7.099	7.341	7.586	7.833	8.082
RESULTADO LÍQUIDO DO PERÍODO	63.326	49.693	51.388	53.100	54.829	56.575

Fonte: elaborada pela própria

10. CASH FLOW OPERACIONAL

Na tabela representativa dos *Cash Flows* operacionais, verifica-se que estes são sempre positivos, desde o primeiro ano.

Tabela 40 - *Cash-flow*

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Resultados Operacionais (EBIT) x (1-IRC)	63.326	49.693	51.388	53.100	54.829	56.575
	63.326	49.693	51.388	53.100	54.829	56.575
Fundo de Maneio	-11.314	99	-142	-143	-145	-146
<i>CASH FLOW</i> de Exploração	52.011	49.792	51.246	52.956	54.684	56.429
Capital Fixo	-10.892					
<i>Free cash-flow</i>	41.119	49.792	51.246	52.956	54.684	56.429
<i>CASH FLOW</i> acumulado	41.119	90.911	142.157	195.113	249.797	306.226

Fonte: elaborada pela própria

11. PLANO DE FINANCIAMENTO

Como já abordado anteriormente, o investimento foi feito na totalidade com capital dos sócios, a tesouraria é sempre positiva.

Tabela 41 - Financiamento

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
ORIGENS DE FUNDOS						
Meios Libertos Brutos	72.372	56.792	58.729	60.686	62.662	64.658
Capital Social (entrada de fundos)	1.000					
Outros instrumentos de capital	9.000					
Empréstimos Obtidos	0					
Desinvest. em Capital Fixo	0					
Desinvest. em FMN		99				
Proveitos Financeiros	0					
Total das Origens	82.372	56.891	58.729	60.686	62.662	64.658

APLICAÇÕES DE FUNDOS						
Inv. Capital Fixo	10.892					
Inv Fundo de Maneio	11.314		142	143	145	146
Imposto sobre os Lucros		9.047	7.099	7.341	7.586	7.833
Total das Aplicações	22.206	9.047	7.241	7.485	7.731	7.979
Saldo de Tesouraria Anual	60.166	47.844	51.488	53.201	54.931	56.679
Saldo de Tesouraria Acumulado	60.166	108.010	159.498	212.699	267.630	324.309
Aplicações / Empréstimo Curto Prazo	60.166	108.010	159.498	212.699	267.630	324.309

Fonte: elaborada pela própria

12. BALANÇO PREVISIONAL

Apresentam-se na tabela seguinte, as previsões de Balanço, sendo que o Ativo é sempre superior ao Passivo indicando e reforçando a viabilidade do serviço.

Tabela 42 - Balanço previsional

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
ATIVO						
Ativo Não Corrente	10.892	10.892	10.892	10.892	10.892	10.892
Ativos fixos tangíveis	7.730	7.730	7.730	7.730	7.730	7.730
Ativos Intangíveis	3.162	3.162	3.162	3.162	3.162	3.162
Investimentos financeiros	0	0	0	0	0	0
Ativo corrente	76.670	124.669	176.313	229.672	284.763	341.603
Clientes	15.504	15.659	15.815	15.974	16.133	16.295
Caixa e depósitos bancários	61.166	109.010	160.498	213.699	268.630	325.309
TOTAL ATIVO	87.562	135.561	187.205	240.565	295.656	352.495
CAPITAL PRÓPRIO						
Capital realizado	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
Reservas		63.326	113.019	164.406	217.506	272.335
Resultado líquido do período	63.326	49.693	51.388	53.100	54.829	56.575
TOTAL DO CAPITAL PRÓPRIO	64.326	114.019	165.406	218.506	273.335	329.911
PASSIVO						

Financiamentos obtidos	0	0	0	0	0	0
Passivo corrente	23.236	21.542	21.799	22.058	22.320	22.585
Fornecedores	2.746	2.774	2.774	2.774	2.774	2.774
Estado e Outros Entes Públicos	11.490	9.769	10.025	10.285	10.547	10.811
Accionistas/sócios	9.000	9.000	9.000	9.000	9.000	9.000
TOTAL PASSIVO	23.236	21.542	21.799	22.058	22.320	22.585
TOTAL PASSIVO + CAPITAIS PRÓPRIOS	87.562	135.561	187.205	240.565	295.656	352.495

Fonte: elaborada pela própria

13. INDICADORES FINANCEIROS

Em termos de indicadores financeiros, também podemos verificar uma autonomia financeira crescente assim como a liquidez. Este serviço revela-se pouco arriscado do ponto de vista financeiro, não existem muitos custos fixos associados, além do aluguer, eletricidade e telecomunicações. Estes não dependem da quantidade de vendas. Os custos variáveis são muito reduzidos.

Tabela 43 - Indicadores financeiros

INDICADORES FINANCEIROS	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Autonomia Financeira	73%	84%	88%	91%	92%	94%
Solvabilidade Total	377%	629%	859%	1091%	1325%	1561%
INDICADORES DE LIQUIDEZ	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Liquidez Corrente	3,30	5,79	8,09	10,41	12,76	15,13
Liquidez Reduzida	3,30	5,79	8,09	10,41	12,76	15,13

Fonte: elaborada pela própria

14. DIVULGAÇÃO DO PROJETO

Após a avaliação económico-financeira do serviço, deu-se início às diligências necessárias.

Após a formação da Empresa “Nunes Leite & Torres Martins, Lda”, criou-se a marca que se designou de “Dar a Mão”, Equipas de Apoio Sénior.

Fez-se pesquisa na área do *design* de produto e criou-se o logotipo, cartões-de-visita, *site* e *flyers* que remeterei para anexo.

Fez-se pedido de licenciamento à Segurança Social (Centro Distrital de Viana do Castelo), após realizar contrato de aluguer de um espaço que serve de sede ao Serviço.

O recrutamento da equipa baseado nas necessidades e serviços oferecidos e procurados.

Realizou-se uma sessão de divulgação e apresentação no Castelo de Santiago da Barra em 6 de Setembro de 2014, em que foram convidados todos os presidentes das Juntas de freguesia, párocos, associações e meios de comunicação (rádios locais e jornais), da área de atuação.

Fez-se distribuição de *flyers* nas freguesias alvo e feita nova sessão de apresentação e divulgação no Centro Cívico de Castelo do Neiva.

ANEXO II – Listagem de equipamento necessário ao funcionamento do Hotel

Tabela 44 - Equipamentos

• Sofá Relax Manual c/ Rodas e Orelhas	40
• Estrado Eléctrico p/Sistema Elevador Tipo Tesoura 6067	40
• Sistema Elevador Eléctrico Tipo Tesoura Cama 6068	40
• Cabeceira em Melamina C/ Acabamento em Faia 10.AC.1089.C (Par)	40
• Guarda Lateral Universal 10.AC.1049 (Par)	10
• Pendural Completo 10.AC.1025	10
• Mesa Cabeceira Normal	40
• Degrau Duplo Base Borracha AD.1430	6
• Colchão Anti-Escaras Softform Excel	40
• Almofada em Fibra Silicínica em Tela	150
• Cadeira CHCD2 em Madeira	40
• Mesa Quadrada CHRC5 p/ Comer Madeira	20
• Maple Marco Duplo	8
• Secretária 140x70x74	7
• Cadeira Executivo	2
• Cadeira Operativo	12
• Mesa de reuniões 220x72x110	1
• Balcão de receção em L 240x115	1
• Armário c/ portas persiana 120x198	7
• Armário c/ portas persiana 120x102	12
• Bloco 3 gavetas	3
• Bengaleiro metal	3
• Cesto de lixo redondo metal	9
• Vestiário Cacifos triplos 90x190x50	13
• Roupeiro aço c/ pés unidade de 4	2
• Banco corrido aço Inox 2m grade sapatos	2
• Esteira pra zonas molhadas w600mm	50
• Rampa de lavar cabelos	1
• Cadeira de cabeleireiro	2
• Espelho	2
• Armário para guardar material	1
• Aparadeira em Cunha (Inox)	10
• Urinol Plástico Homem	10
• Lavador/Desinfectador de Arrastadeiras ME15104	1
• Suporte Plástico p/ Saco de Urina 164-016	40

• Carro de Higiene CR.1505 em Epoxy	3
• Carro de Transporte Roupa Suja CR.1520 Epoxy	3
• Carro de Transporte Roupa Limpa CR.1570 Epoxy	3
• Maca de Duche MA.1796 c/ Sistema de Elevação Eléctrico	1
• Cadeira Banho 4 Rodas + Patim Atlantic	4
• Balde de lixo Inox, Interior Plástico 20 Lt. 203-C	30
• Bacia em Inox	40
• Cadeira Rodas Ibero Normal 46cm c/ Rodas Maciças	2
• Canadiana Aro Fixo Punho Nylon Nat. (Par)	2
• Pirâmide Tripé P1 Cabo Curvo	2
• Andarilho Fixo Tipo Varanda	2
• Marquesa Observação DV.1611 em Inox	3
• Monitor de Sinais Vitais, Modelo BM3 Plus	1
• Dinamap	2
• Termómetro	40
• Oxímetro de Dedo com Display LED	2
• Balança Coluna Mecânica com Craveira	1
• Carro de Emergência Tot. Inox 710x560x1000 Mod. 2050	1
• Punho 29mm Laringoscópio Fibras Ópticas	1
• Lâmina Curva nº 0 Iluminação Fibras Ópticas	1
• Kit Ressuscitador Adulto	1
• Carro Unidoses c/ Rodas 1000x520 Alt. 1000 1625	1
• Cassetes c/ 24 Caixas Plástico 630x220x380 Mod. 1625	2
• Carro de Pensos CR.1515 em Inox	2
• Pinça Dissecção Standard 14,5cm	10
• Pinça Recta Kocher c/ Dentes	10
• Porta Agulhas Mayo-Hegar 16cm	2
• Aspirador de Secreções Aspimed 1.6	1
• Servidor Acer NEON c/ teclado e rato e WinServer	1
• Computador Acer NEON c/ teclado, rato, monitor, Win 7, Office	8
• Switch 8 portas	1
• Unidade de backup NAS	1
• Unidade UPS Phasak	1
• Impressora Multifunções	1
• Impressora Normal	1
• Aspirador de sólidos e líquidos Mirage	3

• Carro limpeza multiusos	3
• Balde retangular c/ rodas 22lt	8
• Cabo telescópico 2x200	8
• Televisor de quarto de 32" LED	25
• Televisor na Recepção de 32" LED	1
• Televisor na Fisioterapia de 32" LED	1
• Televisor de sala de 42" LED	2
• Recetor TDT HD	27
• Leitor DVD	1
• Pacote MEO Fibra Total 100	1
• Máquina fotográfica	1
• Telemóveis da empresa	3
• Central telefónica	1

Fonte: elaborada pela própria